தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை.

வியாழக்கிழமை, 1978 மார்ச் 23.

சென்னை செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள சட்டமன்றப் பேரவை மண்டபத்தில் காலை 9 மணியளவில் மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் திரு. முனு ஆதி அவர்கள் தலைமையில் பேரவை கூடியது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பேரவை முன்னவர்.

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே

குறிப்பு:— [உரையின் தொடக்கத்தில் * உடுக்குறி இடம்பெற்றிருந்தால், உறுப்பினரால் அவ்வுரை சரிபார்க்கப்பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

1. ஒழுங்குப் பிரச்னைகள்.

(அ) முதல் ஒரு மணிநேரத்தில் வினக்கள்-விடைகள் எடுத்துக்கொள்ளாமல் வேறு அலுவல்களை எடுத்துக் கொள்வது குறித்து.

திரு. துரை முருகன்: பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர். தலைவர் அவர்களே, இந்த அவையில் முதலில் கேள்வி நேரம் எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும். அதற்கு பிறகுதான் மற்ற காரியங்களை எடுத்துக்கொள்வதானால் எடுத்துக்கொள்ளலாம். ஆகவே, முதலில் ஏன் கேள்விகளை எடுத்துக்கொள்ளாமல் முன்னவர் அவர்களை அறிக்கை அளிக்க அழைக்கிறீர்கள் என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன்: மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் அனுமதியோடுதான் இதைப் படிக்கிறேன் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(2) அரசினர் தீர்மானம்

விதி 22ஐத் தளர்த்தல்.

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன்: தலைவர் அவர்களே, "சட்டமன்றப் பேரவையில் முதல் ஒரு மணி நேரம் வினக்கள்—விடைகள்' என்றுள்ள சட்டமன்றப் பேரவை விதி 22-ஐ இன்று தளர்த்த வேண்டும்.'' என்ற தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

(அ) முதல் ஒருமணி நேரத்தில் வினக்கள்-விடைகள் எடுத்துக் கொள்ளாமல் வேறு அலுவல்களை எடுத்துக் கொள்வது குறித்து

(1) ஒழுங்குப் பிரச்னைகள்—தொடர்ச்சி.

திரு. துரைமுருகன் : பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர். க்வஸ்டின் ஹவர் இல்லாமல், கேள்விகளை எடுக்காமல் முன்னவர் அவர்களை அறிக்கை அளிக்க அழைத்தற்கு முதலில் பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர் எழுப்பினேன். இப்போது நான் எழுப்பக் கூடிய ஒழுங்குப் பிரச்னை, முதலில் கேள்வி நேரத்தை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். அதற்குப் பிற்குதான் மற்றவைகளை எடுப்பது. இப்படி கேள்வி நேரத்தை ஒத்திவைப்பது என்பது இந்த அவைக்குத் தருகிற உரிமையை நீங்கள் பறிக்கிறீர்கள், என்று தான் பொருள். உறுப்பினர்கள் தெரிந்து கொள்ள வேண்டியவற்றைத் தெரிந்து கொள்ளமுடியாமல் போய்விடுகிறது இதன் காரணமாக.

ஆகவே, இந்த அமைச்சரவை இனிமேல் இப்படிச் செய்யக் கூடாது. வினுக்கள் நேரம் என்பது முக்கியமான ஒன்ருகும். எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களைக் கலந்து கொண்டுதான் செய்கிறேன் என்று சொல்கிருர்கள். நான் சொல்கிறேன், எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களைக் கலந்துகொள்ளவில்லை என்பது தான். நான் சொல்கிறேன் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களைக் கலந்து கொண்டு இதைச் செய்யவில்லை என்று. அதைத்தான் நான் இங்கு சொல்லவிழைகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நேற்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் ப.உ.ச. அவர்களிடம்—எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் அவையிலே இல்லாததால்—நானே சொன்னேன், கலைஞர் அவர்களைப் பார்த்து இப்படி ஒரு முடிவு எடுத்திருக்கிறேம் என்று சொல்லுங்கள் என்று சொன்னேன், அவர்களிடம் சொல்லிவிட்டுத்தான் போனேன். எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் அப்போது அவையில் இல்லாததால் ப.உ.ச. அவர்களிடம் சொன்னேன். ஏற்கனவே நம் அஜெண்டாவில் அரசினர் தீர்மானம் என அச்சிடப்பட்டு வந்திருக்கிறது. கேள்விகள் வந்திருந்து அது திடீரென்று நிறுத்தப்பட்டிருந்தால் தாங்கள் எழுப்புகிற பிரச்னை சரி. இன்றைய நிகழ்ச்சி நிரலில் அரசினர் தீர்மானம் என்று போட்டுத்தான் அது அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. கேள்விகள் என்று போட்டு அனுப்பி அது நிறுத்தப்பட்டிருக்குமானுல் நீங்கள் கேட்கிறது சரி, ஆனுல் இப்போது அந்தக் கேள்வியே இல்லை. கேள்வி நேரம் என்ற பிரச்னையே இன்று எழுவதற்கு இல்லை, காரணம் கேள்விகள் என்று அச்சிட்ட தாள் உங்களுக்கு வரவில்லை.

திரு. துரை முருகன் : ப.உ.ச. அவர்களிடம் சொல் லி லை ஞரிடம் சொல்லச் சொன்னேன் என்று சொல்கிறீர்கள். முன்னவரே பேசியிருக்கலாம் அல்லது தாங்களே பேசியிருக்கலாம் கலை ஞர் அவர்களிடம். மெட்ருசில் என்ன டெலிபோன் இல்லையா

என்று கேட்கிறேன். ஒருவரிடம் சொல்லி அவர் இன்னொருவரிடம் சொல்லி, அவர் சொல்லி, இவர் சொல்லி என்று போவது எதிர்க்கட்சித் தலைவருக்கு நீங்கள் தருகிற மரியாதை அல்ல.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் யாரிடம் சொன்னாலும், கூட்டுப் பொறுப்பு இல்லை ; ஆகவே யாரிடமும் இனி சொல்லவேண்டாம், அவர்களிடம் மட்டும் சொல்லுங்கள் என்று சொல்கிற அறிவுரையை நான் ஏற்றுக்கொள்கிறேன்.

திரு. துரை முருகன் : எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களை கலந்து ஆலோசித்திருக்க வேண்டும். முக்கியமான பிரச்னைகளை போகிற போக்கில் சொல்லிவிட்டுப் போனால் அது எதிர் கட்சித் தலைவருக்குத் தருகிற மரியாதை அல்ல.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : ப.உ.ச. அவர்களிடம் சொன்னதை போகிற போக்கில் சொல்லிவிட்டுப் போனதாகச் சொல்லக் கூடாது என்பதை வருத்தத்தோடு சொல்லிக்கொள் கிறேன். ப. உ. ச. அவர்கள் பொறுப்புள்ளவர்கள் என்று கருதித் தான் சொன்னேன். அப்படிச் சொல்லக்கூடாது. தலைவரிடம்தான் சொல்லவேண்டும் என்றால் இனிமேல் திருத்திக்கொள்கிறேன்.

திரு. துரை முருகன்: எங்களுக்குள்ளே பேதம் மூட்டி விடக் கூடாது. அது தலைவருக்கு அழகல்ல. என்னிடம் சொல்லலாம், நானும் பொறுப்புள்ளவன்தான். ஒருவரிடம் சொல்லி அவர் களிடம் சொல்லச் சொல்வது நியாயமா என்பதை தயவு செய்து தலைவர் அவர்கள் யோசிக்கவேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நீங்கள் எனக்கு கற்றுக் கொடுக்க வேண்டாம்.

திரு. துரை முருகன் : எனக்கும் தெரியும், நானும் ஐந் தாண்டுகளாக இருக்கிறேன். எனக்கும் முறைகள் தெரியும். எனக்கும், ப.உ.ச.வுக்கும் பொறுப்புண்டு. எங்களுக்குள் சிண்டு முடிச்சு விடுவது அவையின் தலைமைப் பதவியில் உள்ள உங் களுக்கு அழகல்ல.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : தாங்கள் அத்துமீறி பேசினால் அவற்றை நீக்கவேண்டியிருக்கும்.

திரு. துரை முருகன் : இது எங்களுக்குப் பழக்கப்பட்டது. எங்கள் கருத்துக்களை சொல்லாமல் இருக்கமாட்டேன்.

[1978 மார்ச் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : எல்லாவற்றையும் சொல்லி விட முடியாது. நீங்கள் சொல்வது, இனிமேல் யாரிடமும் சொல்ல வேண்டாம், அவர்களிடம் மட்டும்தான் சொல்ல வேண்டும் என்பதுதான். சரி, அவர்களிடம் மட்டுமே சொல்கிறேன், மற்றவர்களிடம் சொல்லப் போவதில்லை. தங்கள் அறிவுரையை நான் ஏற்றுக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : தலைவர் அவர்களே, நண்பர் துரைமுருகன் அவர்கள் 'சிண்டு முடிகிற வேலை' என்று தலைவரைப் பற்றி கூறியிருக்கிறார்கள். மேலும் கேள்வி நேரம் ஒத்தி வைப்பதைக் குறித்து ஒழுங்குப் பிரச்னை கிளப்பியிருக்கிறார்கள். ஆனால் இதே போன்ற ஒரு ஒழுங்குப் பிரச்னை முன்பு சுப்பு அவர்கள் எழுப்பினார்கள். அப்போது இங்கு இருந்த எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்கலாம், இதில் ஒழுங்குப் பிரச்னை ஒன்றும் இல்லை என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அன்றைக்கு நீங்களும் இதைப் பற்றி முடிவு சொல்லியிருக்கிறீர்கள். இதன் மீது ஒரு நாள் ஒழுங்குப் பிரச்னை கிளப்பி அதற்கு முடிவு சொல்லிவிட்ட பிறகு திரும்பியும் மறுபடியும், மறுபடியும் இப்படி கேட்டுக்கொண்டிருப்பது ஒழுங்குப் பிரச்னைக்கு உட்பட்டதா என்பதை தலைவர் அவர்கள் எனக்கு தெரிவிக்க வேண்டுகிறேன். அடுத்தது, அவர்கள் குறிப்பிட்ட 'சிண்டு முடிகிற வேலை' என்பது சபை குறிப்பேட்டில் இருக்கலாமா என்பதையும் தெரிவிக்க வேண்டுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இதைப் பற்றித் தனியாக எழுதிக் கொடுங்கள், பின்னால் அதைப்பற்றி பார்க்கலாம். திரு. துரைமுருகன் இதைப் பற்றி வலியுறுத்துகிறார்களா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. துரை முருகன் : ஆம், வலியுறுத்துகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : சட்ட மன்ற விதி 244-ல் சொல்லப்பட்டிருப்பது....

'Any member may, with the consent of the Speaker move that any rule may be suspended in its application to a particular motion before the House and if the motion is carried by three-fourths of the total number of members present and voting at the meeting, the rule in question shall be suspended for the time-being'

என்று விதி 244-ல் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இதன் அடிப்படையில் பேரவை முன்னவர் அவர்கள் என்ன சொல்ல விரும்புகிறார் என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

அரசினர் தீர்மானம்—தொடர்ச்சி

விதி 22-ஐத் தளர்த்தல்—தொடர்ச்சி :

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சட்ட மன்ற விதி 244-ன் அடிப்படையில், நான்,

''சட்ட மன்றப் பேரவை விதி 22-ஐ இன்று தளர்த்த வேண்டும்''

என்ற தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப் பெற்று நிறைவேற்றப்பெற்றது.

Thiru DuraiMurugan : I am pr ss ng for a d vis on Sir.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அதெல்லாம் முடிந்தாகிவிட்டது already finished தயவுசெய்து உட்காருங்கள்.

(3) 1977–78-ம் ஆண்டுக்கான இறுதித் துணை மதிப்பீடுகள் அளித்தல்.

[முற்பகல் 9-10]

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன் : தலைவர் அவர்களே, 1977–78 ஆம் ஆண்டுக்கான இறுதித் துணை மதிப்பீடுகளை இம் மன்றத்தின் முன் வைக்கிறேன். மானியக் கோரிக்கைகளை விளக்கிக் கூறும் விரிவான அறிக்கை ஒன்று அவை முன் வைக்கப்பட்டுள்ளது. மொத்தம் 121.41 கோடி ரூபாய்க்கான துணை மானியக் கோரிக்கைகள் அவையின் ஒப்புதலுக்காக வைக்கப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் 34.09 கோடி ரூபாய் வருவாய்க் கணக்கிலும், 87.32 கோடி ரூபாய் மூலதன, கடன் கணக்கு களிலும் வரும். மொத்தக் கோரிக்கையில் 121.27 கோடி ரூபாய் அனுமதிக்கப்பட்ட இனங்களின் கீழும், 0.14 கோடி ரூபாய் சாட்டப்பட்ட இனங்களின் கீழும் அடங்கும். இந்த மானியக் கோரிக்கையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள சில முக்கியமான செலவு விவரங்களை மட்டும் குறிப்பிட முற்படுகிறேன்.

துணை மானியக் கோரிக்கையில் மிக அதிகமான நிதி ஒதுக்கீடு, கடன்களும் முன் பணங்களும் என்பதன்கீழ் 70.34 கோடி ரூபாய் அளவுக்கு அமைந்துள்ளது. அரசுத் துறை நிறுவனங்கள், கழகங்கள் ஆகியவற்றிற்குக் கொடுக்கப்படுகிற வழி வகை முன் பணம் ஆகிய 55.71 கோடி ரூபாய் இதில் அடங்கும். தமிழ் நாடு நுகர் பொருள் வாணிபக் கழகத்தின் கொள்முதல்

நடவடிக்கைத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய 30 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ் நாடு மாநிலக் கூட்டுறவு நில வள வங்கிக்கு உதவித் தொகையாக 7 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அரசுத் துறை நிறுவனங்கள் அடுத்த ஆண்டுக்குரிய தங்களது திட்டங்கள் குறித்து முன் நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக ஏனைய வழிவகை முன் பணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த வழிவகை முன் பணங்கள் 1978–79 ஆம் ஆண்டில் ஈடு செய்யப்படுமாதலால், நடப்பாண்டையும் அடுத்த ஆண்டையும் சேர்த்துப் பார்க்கும்போது இதனால் அரசுக்கு நிகரச் செலவு எதுவும் இருக்காது.

மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டங்கள், மத்திய அரசுத் துறைத் திட்டங்கள், தன்னாட்சி உரிமையுள்ள நிறுவனங்களின் நிதி உதவித் திட்டங்கள், நிதி உதவி செய்யும் நிறுவனங்களிடமிருந்து தொகை பெற்று மேற்கொள்ளப்படும் திட்டங்கள் ஆகியவற்றிற்கு 14.41 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அரசுத் துறை நிறுவனங்களுக்கு மாற்றப்பட்ட அரசுச் சொத்துக்களைக் கடனாகவும், பங்கு மூலதனமாகவும், மானியமாகவும் கருதும் வகையில் 13.00 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசிடமிருந்து கிடைத்துள்ள 1.94 கோடி ரூபாயைப் பின் தங்கிய பகுதிகளில் தொழில் வளர்ச்சிக்காகத் தமிழ் நாடு தொழில் மேம்பாட்டுக் கழகத்திற்குக் கொடுத்துள்ளோம். இவற்றாலும் நம் மாநில அரசுக்கு நிகரச் செலவுப் பொறுப்பு எதுவும் இருக்காது.

துணை மானியக் கோரிக்கையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள ஏனைய முக்கியமான நிதி ஒதுக்கீடுகளாவன : மதுரைக்கும் கோயம்புத்தூருக்கும் ஒருங்கிணைந்த நகர் வளர்ச்சித் திட்டங்கள் (2.96 கோடி ரூபாய்), பண்டிகை முன்பணம் கொடுக்கும் தொகை அளவை உயர்த்தியதன் காரணமாகக் கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு (2 கோடி ரூபாய்), உள்ளூர் செஸ் மேல் வரி இணை மானியங்கள் (2 கோடி ரூபாய்), கைத்தறி, கதர் விற்பனை மீது தள்ளுபடிக்குக் கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு (1.51 கோடி ரூபாய்), மாவட்டச் சாலைகளையும் கிராமச் சாலைகளையும் பராமரிப்பதற்கான கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு (1.50 கோடி ரூபாய்). 1977 ஜூலையில் அறிவித்த கூடுதல் இடைக்கால நிவாரணம் வருவாய்க் கோரிக்கைகளின் கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு உயர்ந்திருப்பதற்கு ஒரு காரணமாகும். சம்பளம் கொடுப்பதற்காக, ஊராட்சி ஒன்றியக் குழுக்களுக்கும், நகராட்சிகளுக்கும், பொது நூலகங்களுக்கும் கொடுக்கப்படத்தக்க உயரளவு மானியங்களை முன்னிட்டு, கல்வி மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் 9.00 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளோம். முதல் துணை மதிப்பீட்டில் ஒதுக்கியுள்ள 8.80 கோடி ரூபாய்க்குக் கூடுதலாக வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் சேதமடைந்த குடிசைகளுக்கு ஈட்டுத் தொகை கொடுக்க 1.50 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளோம்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. கி. மனோகரன்]

இந்தத் துணை மதிப்பீட்டில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள பல்வேறு செலவினங்களுக்குச் செய்துள்ள முக்கிய நிதி ஒதுக்கீடுகளைக் குறிப்பிட்டுள்ளேன். இவற்றின் விவரங்கள் அவையில் வைக்கப்பட்டுள்ள அறிக்கையில் விளக்கப்பட்டுள்ளன. இத்துடன் 1977—78 ஆம் ஆண்டுக்கான இறுதித் துணை மானியக் கோரிக்கைகளை அவையினர் ஏற்குமாறு வேண்டி அமருகிறேன்.

4 1970—71 ஆம் ஆண்டு மிகைச் செலவுக்கான மானியக் கோரிக்கைகள்—அளித்தல்.

மாண்புமிகு திரு. கி. மனோகரன் : தலைவர் அவர்களே, 1970—71 ஆம் ஆண்டு மிகைச் செலவுக்கான மானியக் கோரிக்கையை இம் மன்றத்தில் வைக்க முன் வந்துள்ளேன். அந்த ஆண்டில் சில மானியக் கோரிக்கைகளின் கீழ் இறுதியாக அனுமதிக்கப்பட்ட நிதி ஒதுக்கத்தை விட மிகையாகச் செலவாகியுள்ளது.

1974—75 ஆம் ஆண்டுக்கான பொதுக் கணக்கு ஆய்வுக் குழு, 1970—71 ஆம் ஆண்டுக்குரிய நிதி ஒதுக்கக் கணக்குகளை ஆராய்ந்து பார்த்து, சில மானியக் கோரிக்கைகளின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட நிதி ஒதுக்கத்தை விட மிகையாகச் செலவாகியிருப்பதைச் சுட்டிக் காட்டியுள்ளது. மிகைச் செலவுக்கான காரணங்களை ஆராய்ந்து பார்த்த பின்னர், ஒவ்வொரு மானியத்தின் கீழும் இறுதியாக அனுமதிக்கப்பட்ட நிதி ஒதுக்கத்தைக் காட்டிலும் ஏற்பட்ட மிகைச் செலவுக்குரிய மானியக் கோரிக்கைகளைச் சட்டப் பேரவை முன் வைத்து அனுமதி பெறுமாறு, பொதுக் கணக்கு ஆய்வுக்குழு, பரிந்துரை செய்தது. அவ்வண்ணமே, 1970—71 ஆம் ஆண்டின் மிகைச் செலவுக்குரிய மானியக் கோரிக்கைகளின் விரிவான அறிக்கை இப்போது இம் மன்றத்தின் முன் வைக்கப்படுகிறது. மொத்தத்தில் மிகைச் செலவு 5.31 கோடி ரூபாயாக இருக்கிறது. இராமநாதபுரம், தருமபுரி மாவட்டங்களில் வறட்சியால் மிகவும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் கிராமப்பணிகள் வேலைத் திட்டத்தைச் செயற்படுத்துவதற்காக, '31. பஞ்ச நிவாரணம்' என்ற மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் 1.42 கோடி ரூபாயும், முந்தைய ஆண்டுக் கணக்குகளில் செலவுகள் தவறாக வகைப்பாடு செய்யப்பட்டிருப்பதைச் சரிப்படுத்துவதற்கு மானியக் கோரிக்கை '47. மாநில அரசு வழங்கும் கடன்களும் முன் பணங்களும்' என்பதன்கீழ் 1.57 கோடி ரூபாயும் இவ்வகையில் பெரிய செலவினங்களாகும். ஒவ்வோர் இனத்திலும் செலவு மிகையானதற்குக் காரணங்கள் இத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மானியக் கோரிக்கையின் விரிவான அறிக்கையில் விளக்கப்பட்டுள்ளன.

1970—71 ஆம் ஆண்டுக்குரிய மிகைச் செலவுக்கான மானியக் கோரிக்கையை இம்மன்றம் ஏற்று இசைவளிக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

5 1978–79 ஆம் ஆண்டுக்கான மானியக் கோரிக்கைகள் மீது விவாதமும், வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி.

(அ) கோரிக்கை எண். 24—தொழில்கள்.

(ஆ) கோரிக்கை எண். 51—தொழில் வளர்ச்சி குறித்த மூலதனச் செலவு—

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, 1978–79 ஆம் ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கைகள் மீது விவாதமும், வாக்கெடுப்பும். மானியக் கோரிக்கைகள் 24, 51 ஆகியவற்றின் மீதுள்ள வெட்டுத் தீர்மானங்களின் பேரில் விவாதம் தொடரும்.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1956 ஆம் ஆண்டு தொழில் கொள்கையை அடிப்படையாக வைத்து அண்மைக்காலம் வரையில் நம்முடைய மத்திய, மாநில அரசுகள் தம்முடைய தொழில் மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை வகுத்து வந்தன. மத்தியிலும், மாநிலத்திலும் ஏறக்குறைய 25 ஆண்டுகள் ஒரே கட்சி ஆட்சியில் இருந்த காரணத்தால் ஆங்காங்கு மாநிலங்களுக்குத் தேவையான மேம்பாட்டு அபிலாஷைகளுக்கு ஒப்ப நம்முடைய 1956 ஆம் ஆண்டு தொழில் கொள்கையிலே மாறுதல் செய்யப்படவில்லை. மத்திய அரசு தீட்டுகின்ற திட்டத்தின் அடிப்படையிலேதான் மாநில அரசுகள் தம்முடைய திட்டங்களை, தொழில் முன்னேற்றத் திட்டங்களை நிறைவேற்றிக் கொண்டிருக்கிற நிலையில் இருந்தன என்பதை நாம் நன்றாக உணர்வோம். இதனால் சில பெரிய தொழிற்சாலைகளை உருவாக்கி நாட்டினுடைய தொழில் அடிப்படையைப் பலப்படுத்தினாலும் ஆங்காங்கு கிராமங்களில் குடிசைத் தொழில்களும், சிறு தொழில்களும், கிராமத் தொழில்களும் போதிய அளவு உற்சாகத்தையும் உத்வேகத்தையும் பெறவில்லை என்பதையும் அதன் காரணமாக தொழில் அடிப்படை பரவலாக்கப்படாமல் பலவிதமான சிக்கல்கள் ஏற்பட்டன என்பதையும் நாம் நன்றாக உணர்ந்திருக்கிறோம்.

ஆனால் இப்போது புதிதாக மைய அரசு இந்தத் திட்ட அடிப்படையை, திட்டக் கொள்கையை முழுமையாக மாற்றிவிட வேண்டுமென்ற ஒரு தத்துவத்தின் அடிப்படையிலும், 'ரோலிங் பிளான்' என்ற அடிப்படையிலும் மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள் அனைத்தும் கிராமங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டிருக்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலும், புதிய தொழில் கொள்கையை அறிவித்திருக்கிற காரணத்தால் வருங்காலத்திலே கிராமங்களுக்குத் தொழில் மேம்பாட்டில் உரிய பங்கு கிடைக்குமென்று நாம் எதிர்பார்க்கலாம். அதே நேரத்தில் இந்த நல்ல கொள்கையை நம்முடைய மாநில அரசும் ஏற்றுக் கொண்டு

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஏ. லத்தீப்]

மத்தியில் அவர்கள் என்ன கொள்கையை வகுத்தாலும் அதற்கு மாறுபட்டுத்தான் செயல்படுவோம் என்ற வகையில் இல்லாமல், எது நாட்டுக்கு நல்லதோ, அதை யார் செய்தாலும் ஏற்றுக்கொள்ளுகிறோம் என்று நம்முடைய மாநில அரசு முன்வந்து கிராமங்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்கக்கூடிய சிறு தொழில்கள், கிராமத் தொழில்கள், குடிசைத் தொழில்கள் ஆகியவற்றுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையான கொள்கையை, நாட்டுக்குத் தேவையான கொள்கையை இந்த அரசு ஏற்று அறிவித்திருப்பது மெத்தவும் சாலச் சிறந்தது, வரவேற்கக் கூடியது, அதற்காக நான் அரசைப் பாராட்டக் கடமைப் பட்டவனுக இருக்கிறேன்.

ஒரு நாட்டில் தொழில் முன்னேற வேண்டுமென்றுல் அந்த நாட்டில் அடிப்படையான தொழில் முன்னேற்ற உணர்வு இருக்க வேண்டும். இப்படி தொழில் முன்னேற்ற உணர்வுகள், தொழில் ஏற்படுத்த வேண்டிய உணர்வுகள் நாட்டு மக்களுக்குப் பரவலாக இல்லாத சூழ்நிலையில் தொழில்களை ஆரம்பிக்கக்கூடிய அடிப்படையான அனுபவங்கள், அடிப்படையான மூலாதாரங்கள் இல்லாத ஒரு சூழ்நிலையில் நாட்டிலே இருக்கிற அரசுதான் பொதுமக்களுக்கு வழிகாட்டியாக, அவர்களுக்கு ஊக்கத்தை அளிக்கக்கூடிய வகையில் திட்டங்களைத் தீட்டி அவர்களை உற்சாகப் படுத்தக்கூடிய ஒரு நிலைமை நாட்டிலே ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதற்கு நம்முடைய பல்வேறு கொள்கைகள் உறுதுணையாக இருக்கின்றன என்பதை யாரும் மறந்துவிட முடியாது.

நம்முடைய வரிக் கொள்கைகள் நாட்டினுடைய தொழில் முன்னேற்றத்திற்கு அடிப்படை அமைக்கக் கூடியதாகவும், அமைந்து விடுகிறது. அவ்வாறு எந்தெந்த வகையில் எந்தெந்த இடத்தில், எந்தெந்தச் சூழ்நிலையில் எந்தெந்த அளவுக்கு நாம் வரிகளை விதிக்கிறோமோ அந்த அளவுக்கு அவைகள் எல்லாம் தொழிற் துறையில் முன்னேற்றம் ஏற்படுகிறது, வளர்ச்சி ஏற்படுகிறது. தளர்ச்சி ஏற்படுகிறது என்ற நிலைமைகளை உருவாக்கக்கூடிய ஒரு தத்துவமாக அமையும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் எண்ணிப்பார்க்கிறேன்.

(முற்பகல் 9–20.)

மக்களிடத்தில் வரி விதிக்கும்பொழுது அவர்களிடத்திலேயிருக்கின்ற அதிகமான அல்லது தேவைக்கு அதிகமான பணம் சர்க்காருடைய கஜானுக்களுக்கு வந்து அல்லது அவர்கள் அதிகமாகப் பெறுகின்ற வருமானம் மிச்சப்பட்டு வங்கிகளுக்குச் செல்வதன் வாயிலாக நம்முடைய நாட்டில் வருமானம் அதிகமாகி விட்டது என்று கூறலாம். ஆனுல் அப்படி மிச்சப்படுத்துகின்ற சூழ்நிலையில் இந்த நாட்டின் பெரும்பாலான மக்கள் இருக்கிறுர்களா என்றுல் நிச்சயமாக இல்லை. அன்றுடத் தேவைக்கேகூட அவர்களுக்கு வருமானம் போதவில்லை என்ற நிலையில் பொது மக்க

ளிடத்திலேயிருந்து அதிகமான பணம் மிச்சப்படுத்தப் பட்டு சேவிங்க்-ஸில் வந்தால் அது முதலீட்டுக்குப் போகும் என்று நம்முடைய நாட்டில் எதிர்பார்க்க முடியாது.

ஆகவே, நம்மிடத்திலேயிருக்கின்ற மூலதனத்தை வைத்து கிராமங்களுக்கு எந்தெந்த வகைகளிலே நிதியுதவி செய்ய வேண்டுமென்றும், எந்தெந்த இடங்களிலே வரி போட்டால் கிராமங்களிலே மக்களுக்குரிய காரியங்களைச் செய்ய முடியும் என்பதையெல்லாம் கணக்குப் பார்த்துத்தான் நாம் நம்முடைய வரிக்கொள்கையை அமைத்துக் கொள்ள வேண்டியவர்களாக இருக்கிறோம், கிரெடிட் ஃபெசிலிட்டி, பேங்கிங் பாலிசியைக் கூட அமைத்துக் கொள்ளக் கூடியவர்களாக இருக்கிறோம்.

இன்றைக்கு பேங்கிங் பாலிசி மத்திய அரசின் கட்டுப்பாட்டிற்கு உட்பட்டது என்று மாநில அரசு மெத்தனமாக இருக்க முடியாது. எந்தெந்த வகையிலே நாம் நம்முடைய வரிக் கொள்கையை அல்லது பேங்கிங் கிரெடிட் பாலிசியை அமைத்துக் கொண்டால் நம்முடைய கிராமப் பகுதிகளில் முதலீடு செய்ய வாய்ப்பு ஏற்படும் என்று ஆங்காங்கு மாநிலங்களிலேயிருக்கின்ற சூழ்நிலைகளை நன்கு ஆராய்ந்து அந்த அடிப்படையில் மத்திய அரசுக்குப் பரிந்துரை செய்யும் வாய்ப்பும், உரிமையும் மாநில அரசுகளுக்கு இருக்க வேண்டும்.

ஏனென்றால் இப்பொழுது மூலாதாரமான ஒரு மாறுதலை நாடு எதிர்பார்த்துக் கொண்டு இருக்கிறது. நம்முடைய தொழில் வளர்ச்சியெல்லாம் நகரங்களிலே இருந்துவந்த காரணத்தினால் கிராமப்புறங்களிலே தொழில் வளர்ச்சிக்கான உணர்வு இது வரையில் இல்லாமல் இருந்து வந்திருக்கிறது.

இப்பொழுது கிராமங்களுக்கு நாம் தொழில் வளர்ச்சியை விரிவுபடுத்த முடிவு செய்திருக்கிறோம். அது வரவேற்கக்கூடிய முடிவு. அது நல்ல செம்மையான விளைவுகளை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்றால் தொழில் துறையில், ஆரோக்கியமான திருப்பம் ஏற்பட வேண்டுமென்று நாம் நம்முடைய நாட்டிலே வருமானத்தைப் பெருக்கவும், பெறுகின்ற வருமானம் சேமிக்கப்படுவதற்கும், அப்படி சேமிக்கப்படும் வருமானம் நல்ல முறையில் முதலீடு செய்யப்படுவதற்கும், அந்த முதலீடு செய்யப்படுவதற்கும் சேமிப்புகள் ஏற்படுவதற்கும் வங்கிகள் தங்கள் கொள்கைகளை அதற்கேற்ப வகுத்துக் கொள்வதற்கும் மாநில அரசுகள் கூட மத்திய அரசுக்குப் பரிந்துரை செய்யக்கூடிய சூழ்நிலைகளை உருவாக்க வேண்டும். அதற்கு இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்வது என்னுடைய கடமை என்று நான் கருதுகிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஏ. லத்தீப்]

நம்முடைய வங்கிகளையெல்லாம் நாம் தேசீய மயமாக்கினோம். தேசீயமயமாக்குவது என்ற தத்துவத்திற்காக தேசீயமய மாக்கப்படுவதில்லை. தேசீயமயமாக்குவதன் வாயிலாக நாட்டு மக்களுக்கு ஒட்டுமொத்தமாக என்ன நன்மைகள் கிடைக்கின் றன என்பதை எதிர்பார்க்க வேண்டும். நாட்டிலே புழங்கப் படும் பணம் ஒருசில இடங்களில் மட்டும் தேங்கி விடாமல் புழங்குகின்ற நேரத்தில் ஒட்டுமொத்தமான சமுதாய, பொருளா தார விளைவுகளை நல்ல முறையில் ஏற்படுத்துகின்ற வகையில் அந்தப் பணம் செலவழிக்கப்பட வேண்டும், அந்தப் பணம் கையாளப்பட வேண்டுமென்பதற்காகத்தான் தேசீயமயமாக்கி னோமே தவிர ஏதோ ஒரு சில அரசியல் கட்சிகளினுடைய சித் தாந்தத்தை, அதை ஒரு புரட்சிகரமான சித்தாந்தம் என்று நாட்டுக்கு அறிவிக்கிறோம் என்று அந்த அரசியல் கட்சிகளின் திருப்திக்காக மட்டும் பேங்க் நேஷனலைசேஷன் என்று செய்து விட்டு அதனால் நாட்டு மக்களுக்கு எந்தவிதமான பயனும் இல்லை என்றால் இது வறட்டு சித்தாந்தமாகத்தான் இருக்குமே தவிர இது அரசியல் காரியமாகத்தான் இருக்குமே தவிர நாட்டிலே நாம் எதிர்பார்க்கின்ற ஜீவாதார அடிப்படையான சமுதாய, பொருளாதார சமூக மாறுதல்களை, புரட்சிகளை எதிர்பார்க்க முடியாது என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக் கொள்ள ஆசைப்படுகின்றேன்.

நம்முடைய குறிப்புகளிலே கொடுத்திருக்கிறார்கள். எத்துணை சிறு தொழில்களுக்கும், குடிசைத் தொழில்களுக்கும், கிராமத் தொழில்களுக்கும் அவைகளின் வாயிலாகத் தம்மிடத்திலே தேக் கப்பட்டிருக்கின்ற பணத்தைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்று பார்த்தால் மிகவும் ஏமாற்றம் அடையக்கூடிய நிலைமைதான் இருக்கிறது. தயவு செய்து அதை அரசு சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

தேசீயமயமாக்கப்பட்ட நம்முடைய வணிக வங்கிகளிலிருந்து சிறு தொழில்களை நடத்துபவர்கள், கிராமங்களிலேயிருக்கும் மக்கள் நிலையான பணம் பெறவும், குடிசைத் தொழில்களை மேம் பாடு செய்யவும் அந்தப் பணத்தை முழுமையாகப் பயன்படுத்தும் வகையில் அந்த வங்கிகளை நடத்தக் கூடியவர்களுக்கு அறிவுரை வழங்கவும், அதற்கேற்ற முறையிலே மைய அரசுக்கு இந்த அரசு பரிந்துரை வழங்க வேண்டும். நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண் டும் அப்பொழுதுதான் நாம் எதிர்பார்க்கின்ற விளைவுகள் ஏற்பட முடியும் என்பதை இந்த நேரத்தில் சுட்டிக் காட்டுவது என்னுடைய கடமை என்று நான் கருதுகிறேன்.

நான் மற்ற விஷயங்களுக்கெல்லாம் போக விரும்பவில்லை. ஆனால், நான் என்னுடைய மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த தோல் தொழிலைப் பற்றி முதலிலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இன்றைக்குத் தோல் தொழில், இந்தத் தொழிற்சாலைகள், இந்த மாநிலத்தினுடைய மிக முக்கியமான one of the premier Industries

of the country என்று கூடச் சொல்லலாம். இந்த நாட்டிலே, மிக முக்கியமான தொழிற்சாலைகளாக, தோல் தொழிற்சாலைகள் இருந்து வருகின்றன. இன்றைக்குக் கிராமத் தொழில்களை அபிவிருத்தி செய்யவேண்டும், decentralisation of industrial base என்று சொல்லக்கூடிய வகையில், இன்றைக்கு நாட்டிலே இருக்கக்கூடிய தொழில் பரப்பளவை கிராமங்களுக்கு விஸ்தரிக்க வேண்டுமென்று சொல்லுகின்ற நேரத்தில், ஏக போக உரிமைகளிடம் இந்தத் தோல் தொழிலை ஒப்படைக்கின்ற சூழ்நிலைதான் ஏற்படுகிறதே தவிர, சிறு சிறு தொழில்களாக, குடிசைத் தொழில்களாக நடைபெற்றுக் கொண்டிருந்த இந்தத் தோல் தொழில்கள், மைய அரசின் கொள்கை காரணமாக, அதிகமான முதலீடு செய்தால்தான் இந்தத் தொழிலை நடத்தமுடியும்.

பெரிய தொழிற்சாலையை வைத்தால்தான் இந்தத் தொழிலை நடத்த முடியும். அதுவும் ஏற்றுமதி செய்தால்தான் இந்த தொழிலை நடத்த முடியும் என்ற அளவில், வடபுலத்திலே ஆக்ரா, கான்பூரிலே இருக்கிற சில வெஸ்டட் இன்டரஸ்ட்ஸ், மைய அரசைக் கட்டாயப்படுத்துகின்ற காரணத்தால், அவர்களுடைய கட்டாயத்திற்கு ஆட்பட்டு, மைய அரசு சில முடிவுகளை எடுத்திருக்கின்றது.

தோல் ப்ராடக்ட்ஸ், ஃபினிஸ்ட் ப்ராடக்ட்ஸ் ஆகத்தானிருக்க வேண்டும்; அதுவும் ஏற்றுமதி செய்கின்ற அளவுக்கு இருக்க வேண்டுமென்ற கொள்கையை அறிவித்திருக்கிறது, இதனால், சிறிய தொழில்கள் இந்தத் தொழிலிலிருந்து தாமாகவே வெளியேற்றப்படுகின்ற நிலைமை இருந்து வருகிறது. இந்தத் தொழிலிலே, இன்றைக்கு மனோபலி ஏற்பட்டு வருகிறது. இதை மைய அரசும் மாநில அரசும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மைய அரசு சொல்லியிருக்கிறது, கிராமத் தொழில்களை வளர்க்க வேண்டும், குடிசைத் தொழிலை வளர்க்க வேண்டுமென்று. அப்படி சொல்லிக் கொண்டு, இந்தத் தோல் பதனிடும் தொழிலை நசுக்கி விடக்கூடிய முறையிலே அவர்களுடைய கொள்கை அமைந்திருக்குமானால், அது நாட்டுக்கு நல்லதல்ல. அவர்கள் கொண்டிருக்கிற கருத்துக்கு முரணானது, சொல்வதொன்று, செய்வதொன்றாகும் என்று தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

ஆக, மைய அரசு இதிலே அதிக அளவு கவனம் செலுத்தி, சிறிய தொழில்கள் நல்ல முறையில் நடைபெறும் வகையில், ஏற்கெனவே மைய அரசு வகுத்துள்ள கொள்கையிலே அடிப்படையான மாறுதலைக் கொண்டுவந்து, இந்தத் தொழில் வளரும் வகையில் மைய அரசு முடிவெடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்வதோடு, ஒரு முறையைக் கூடக் கையாளலாம். சிறிய தொழிற்சாலைகளிலே, ரூபாய் 2 இலட்சம், ரூபாய் 3 இலட்சம்,

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஏ. லத்தீப்]

ரூபாய் 5 இலட்சம் முதலீடு வைத்து செய்யக் கூடிய சாதாரண தோல் தொழிற்சாலைகளிலே, அவர்கள் செமி ஃபினிஸ்ட் கூட்ஸ் செய்யலாம் ; அதே நேரத்தில், ஃபினிஸ்ட் கூட்ஸ் செய்யக் கூடிய டானரீஸ், செமி ஃபினிஷ்ட் கூட்ஸ் செய்யக் கூடாது என்ற நிலைமையை உருவாக்கி, இந்த கருத்துக்களுக்கொப்ப, சிறிய தொழிற்சாலை அதிபர்கள், செமி ஃபினிஸ்ட் கூட்ஸ் தான் செய்ய வேண்டுமென்றும், பெரிய தொழிற்சாலை அதிபர்கள் ஃபினிஷ்ட் பிராடக்ட்ஸ் செய்ய வேண்டுமென்றும் கடுமையான வரையறையை வைத்தால், அவர்களும் காப்பாற்றப்படுவார்கள், இவர்களும் காப்பற்றப்படுவார்கள், ஏற்றுமதியையும் வளர்க்கும், இங்கே இருக்கின்ற சிறு தொழில்களும் தழைத்தோங்கும். அதற்கான முடிவுகளை அறிவிக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

இன்றைக்கு இன்னொன்று, மற்ற தொழிற்சாலைகளுக்குப் போக விரும்பவில்லை, உப்பு தொழிற்சாலையைப்பற்றி மட்டும் சொல்ல விரும்புகிறேன். உப்பளம் இன்றைக்கு மிக முக்கியமான, ஒரு மூலாதாரமான இரசாயனப் பொருள்களை உற்பத்தி செய்யக் கூடிய தொழிற்சாலையாக இருந்து வருகிறது. இந்த உப்புத் தொழிற்சாலையில், வாலிநோக்கம் முக்கியமான பகுதி. அது இயற்கையான துறைமுகம் ஏற்படக்கூடிய அமைப்பு கொண்டிருக்கிற பகுதி. அந்தப் பகுதியிலே, உப்பளம் ஏற்படுத்தி, சிறந்த மீன்பிடி துறைமுகமாக மாற்ற வேண்டுமென்று பல்வேறு நேரங்களிலே இந்த அவையிலே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. நான் கூட, பொதுக் கணக்காய்வுக் குழு தலைவனாக இருந்தபொழுது, பரிந்துரைகள் வழங்கப்பட்டிருப்பது எனக்கு நன்றாக நினைவிருக்கிறது. அந்த நோக்கத்தில்தான் வாலிநோக்கத்திலே உப்பளம் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால், அங்கே என்ன நடக்கிறதென்றால், ரேவண்ணா என்ற ஒரு அதிகாரி இருக்கிறார். அவர்கள் கன்னடத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

[முற்பகல் 9.30]

இந்த ரேவண்ணா அவர்கள் இந்த உப்பளத்தை முழுமையாக அதனுடைய வளர்ச்சியைத் தடுத்து விடவேண்டுமென்று செயல்படுகின்றாரோ என்று கூட இந்த நேரத்தில் எனக்கு சந்தேகம் வருகிறது. உதாரணமாக இன்றைக்கு வெளி மார்க்கெட்டிலே ஒரு டன் உப்பு 80 ரூபாய்க்கு விற்பனை செய்யப்படுகிறது. ஆனால், இந்த அதிகாரி என்ன செய்து கொண்டிருக்கிறார் என்றால் 32 ரூபாய்க்கு தூத்துக்குடியிலே ஒரு தனியாரிடம் ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டு வெளியிலே 80 ரூபாய்க்கு விற்கப்படுகிற ஒரு டன் உப்பை 32 ரூபாய்க்கு விற்கிறார்கள்.

அது மட்டும் அல்ல. அவர்கள் பொறுப்பேற்ற பிறகு இந்த உப்பு உற்பத்தி தடை செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று அங்குள்ள மக்கள் பேசிக்கொள்கிறார்கள். சென்ற ஆண்டு 700 டன் அளவு

உற்பத்தி நடந்த அந்த இடத்தில் இந்த ஆண்டு உற்பத்தி நடக்கவில்லை. சுமார் 20,0000 டன் உற்பத்தியாகக்கூடிய சூழ்நிலை இருந்தும் அவர்கள் உற்பத்தியைத் தடுக்கிறார்கள் என்ற குற்றச்சாட்டு அவர் மீது சொல்லப்படுகின்றது.

அதுமட்டுமல்ல, இப்படித்தான் வேப்பிலோடை என்ற உப்பளம் அரசாங்கத்திடம் இருந்தது அந்த உப்பலோடையை அரசாங்கம் சரியாக நடத்தவில்லை என்று உற்பத்தியைக் குறைத்து தனியாருக்குக் கிடைக்கக்கூடிய சூழ்நிலையை உருவாக்கினார்கள். அதே சூழ்நிலையை இதிலே உற்பத்தி இல்லை என்று சொல்லி இந்த வாலிநோக்கம் உப்பளத்தை அந்த அதிகாரி ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். தனியாரோடு ரகசிய ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டு 80 ரூபாய்க்கு விற்கிற உப்பை 32 ரூபாய்க்கு குறைத்து அரசாங்கத்திற்கு வரக்கூடிய வருமானத்தைக் குறைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த உற்பத்தியைக் குறைத்து காட்டவேண்டும் என்பதற்காகவே குறைத்துக் காட்டி, இந்த உப்பளத்தைத் தனியாருக்குக் கொடுக்க வேண்டும் என்று திட்டம் இட்டு செய்கிறார்கள். இது பப்ளிக் சீக்ரெட் என்று சொல்லப்படுகிற, பொதுமக்கள் எல்லாம் பேசப்படுகின்ற ரகசியமாக இருக்கிறது.

இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் உள்ள இந்த உப்பளத்தைக் காப்பதற்கும் அதனுடைய வளர்ச்சியை மேன்மேலும் ஓங்கச் செய்வதற்கும் அந்த தொழிலிலே கிடைக்கின்ற உப்பை அடிப்படையாகக் கொண்டு மற்ற ரசாயன தொழில்களைத் துவங்க அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதற்குள்ளாக இந்த ரேவண்ணு என்கிற அதிகாரியைப் பற்றி விசாரணை செய்ய வேண்டும். அவரை இங்கிருந்து மாற்ற வேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் சொல்லிக் கொள்வது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன் (மணி அடிக்கப்பட்டது).

கடைசியாக, சேலத்திலே சூரமங்கலம் கிராமத்திலே கயிறு தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை இருக்கிறது. தமிழ்நாட்டிலேயே கயிறு தயாரிக்கும் தொழில் முக்கியமான தொழிலாக இருந்து வருகிறது. அதற்கு மூலப் பொருள் கேரளாவிலிருந்துதான் வர வேண்டும் என்று சொல்லுகிறார்கள் ஆனால் கேரள அரசாங்கம் அந்த நாரை இறக்குமதி செய்வதற்குத் தடை விதித்திருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். சேலம் பகுதிகளிலும், மற்றப் பகுதிகளிலும் ஏராளமான பேர்கள் வேலைகளை இழக்கக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாகியிருக்கிறது.

நாகர்கோவிலிலே 1973 ஆம் ஆண்டிலே மெக்கனைஸ்டு காயிர் இன்டஸ்டிரி ஏற்படுத்தத் திட்டம் இட்டார்கள். ஆனால் அது நடைபெறவில்லை. அண்மையிலே கேரள சட்டசபையிலே இதற்கு விரோதமாக ஏகமனதாக ஒரு தீர்மானத்தை நிறைவேற்றியிருக்கிறார்கள். நாகர்கோவிலிலே தொழிற்சாலையை

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஏ. லத்தீப்]

திறுவக்கூடாது என்று அவர்கள் தீர்மானத்தை நிறைவேற்றியிருக்கிறார்கள். அவர்களைப்பற்றி நாம் அக்கறை எடுத்துக் கொள்வதிலே நமக்கு ஆட்சேபனை இல்லை. ஆனால் நம்முடைய மக்களைப் பற்றி அக்கறை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டு, அரசாங்கம் இந்த காயிர் இன்டஸ்டிரி அமைப்பதில் கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று கேட்டு அமைகிறேன்.

திரு. செ. இராமலிங்கம்: தலைவரவர்களே, தொழில், தொழில் வளர்ச்சி மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது என்னுடைய கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

இன்றையதினம் தமிழ் நாட்டின் பொருளாதார நிலைமை மிகவும் பின் தங்கிய நிலையில் இருப்பதற்குக் காரணம், கடந்த ஆண்டிலே தொழில் வளர்ச்சியில் ஏற்பட்டுள்ள மந்த நிலை தான் என்பதை மன்றத்தில் உள்ள அனைவரும் ஒப்புக்கொள்கிற ஒரு கருத்தாக இருக்கிறது என்பதில் எனக்குச் சந்தேகம் இல்லை. இந்த அரசாங்கம் தொழில் வளர்ச்சிக்கான புதிய திட்டங்கள் எதையும் இங்கே அறிவிக்காமல் இருப்பது மிகவும் வருந்தத் தக்கது என்பதை வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இன்றையதினம் தமிழகத்தின் பொருளாதாரம் பின் தங்கிய நிலையில் இருப்பதை சீர் செய்ய வேண்டுமானால் கிராமப் புரத்தில் தொழில் துவக்குவதன் மூலம் கிராமப் பொருளாதாரத்தை நிச்சயம் சீர் செய்ய முடியும் என்பதை இந்த மன்றத்தில் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

படித்தவர்கள், தொழில் பயிற்சி பெற்றவர்கள், இன்றையதினம் தொழில் துவங்க முடியாத நிலையில் இருக்கிறார்கள். அவர்களை ஊக்குவிக்கும் நிலையில் இந்த அரசாங்கம் சில திட்டங்களை அறிவித்தால் நிச்சயம் தொழில் நுட்ப வல்லுநர்களை இந்த மாநிலத்தில் நாம் அதிகமாகக் காணமுடியும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்றையதினம் தமிழகத்தில் இருக்கும் நிலைமை என்ன என்றால், தொழில் நுட்ப பயிர்ச்சி பெற்றவர்கள் எல்லாம் வேலை தேடி அரபு நாடுகளுக்குச் செல்லும் அவல நிலைமையை நாம் காண முடிகிறது. எனவே, தமிழக அரசு இது போன்ற தொழில் நுட்பப் பயிற்சி பெற்றவர்களுக்கு ஏதாவது மானியம் வழங்கி அவர்களாகவே ஏதாவது சிறு தொழில் செய்ய ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்—தலைமை)

இன்றையதினம் தமிழகத்தில் ஆர்வத்துடன் இருக்கும் படித்த தொழில் வல்லுநர்கள் எல்லாம் டிட்கோ போன்ற நிறுவனங்களை அணுகினால், அந்த நிறுவனங்களில் உள்ளவர்கள் தொழில் துவங்க

வருபவர்களிடம் என்ன கேட்கிறார்கள் என்றால், உங்களுக்கு ரா மெட்டிரியல்ஸ், மின்சாரம் தடையின்றி கிடைக்குமா என்பது தான். ரா மெட்டிரியல்ஸ், மின்சாரம் இவற்றிற்கு ஏதாவது வழி வகையை இந்த அரசு செய்து இருக்கிறதா என்று பார்த்தால் அதுவும் இல்லை. அங்கே எளிதான முறையில் கடன் பெறும் வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தந்து இருக்கிறதா என்றால், அதையும் அங்கே காணமுடியவில்லை. எனவே, டிட்கோ போன்ற நிறுவனங்கள் கிராமங்களில் தொழில் நுட்ப வசதிகளை அளித்து அவர்களுக்கு தொழிற்சாலைகள் துவங்க சந்தர்ப்பம் அளிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழில் முனைவர்களுக்கும், தொழில் அதிபர்களுக்கும் தகவல் தருவதற்காக தகவல் வழங்கும் பணிப்பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது. ஆனால் அதைக்கூட தமிழக அரசு நடத்து கின்ற 'தமிழ் அரசு' பத்திரிகை மூலம் வரும் விளம்பரங்களில் போட்டால், கிராமங்களில் இருக்கும் வாலிபர்கள் தொழில் துவங்க வசதியாக இருக்கும் என்று நான் நம்புகிறேன்.

இன்றையதினம் திருச்சியில் இருக்கும் 'சின்தடிக் ஜெம்' போன்ற கூட்டுறவுத் தொழிற்சாலைகள் எல்லாம் சரியான வகையில் இயங்கவில்லை என்று புகார் கூறப்படுகிறது. அவற்றை அரசாங்கம் பரிசீலனை செய்ய வேண்டும். அங்கே தயார் செய்யப்படும் செயற்கை வைரத்திற்கு வெளி நாடுகளில் நல்ல கிராக்கி இருப்பதாகவும், அந்நியச் செலவாணி ஈட்டலாம் என்றும் தெரிகிறது. ஆகவே, தமிழக அரசு இது போன்ற தொழிற்சாலைகள் வளரக்கூடிய வகையில் முயற்சி எடுத்தால், தொழில் துறை வளர வசதியாக இருக்கும் என்று கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அங்கே பணிபுரியும் 'சின்தடிக் ஜெம்' கட்டிங் தொழிலாளர்களுக்கு சரியான முறையில் உழைப்புக்கு ஏற்ற ஊதியம், வருமானம் கொடுக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அதுவும் கூட்டுறவுத் துறை என்ற அடிப்படையில் அங்கே செயல்படும் அந்தத் தொழிற்சாலையை அரசாங்கம் நல்ல முறையில் நிர்வாகம் செய்தால் அங்கே பணியாற்றும் தொழிலாளர்களுக்கு நல்ல முறையில் பலன் கிட்டும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

தஞ்சை மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் இந்த அரசு ஏந்தவிதமான திட்டங்களையும் அறிவிக்காமல் ஒத்தி வைத்து இருக்கிறது என்பதை நான் மிகுந்த வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இன்றையதினம் தஞ்சை மாவட்டம் விவசாயத்தையே நம்பி வாழ்கிறது. குறிப்பாக, இன்றையதினம் காவிரியில் தண்ணீர் வரவில்லை என்பதால், தஞ்சை மாவட்ட விவசாயிகளின் நிலைமை பரிதாபகரமாக இருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இதைக் கருத்தில் கொண்டு,

அந்த விவசாயத்தையே நம்பி இருக்கும் மக்களுக்கு ஒரு மாற்றுத் தொழில் செய்கிற வகையில் அங்கே சில தொழிற்சாலைகளை ஏற்படுத்தினால், தஞ்சை மாவட்டத்தில் இருக்கும் மக்களின் வாழ்வுக்கு நிரந்தரமான பரிகாரத்தைக் காணமுடியும் என்று நான் நம்புகிறேன்.

தஞ்சை மாவட்டத்தில் இருக்கும் விவசாயிகளுக்குத் தேவையான விவசாயக் கருவிகளை அதே தஞ்சை மாவட்டத்தில் உற்பத்தி செய்ய ஒரு தொழிற்சாலை துவங்கலாம் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தஞ்சை மாவட்டத்தில் உரத் தொழிற்சாலை, பூச்சு மருந்து உற்பத்தித் தொழிற்சாலை ஏற்படுத்தினால், அந்த மாவட்டத்திற்குத் தேவையான உரம், பூச்சி மருந்து எளிதாகக் கிடைக்கும் என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் சொல்லப்போனால், தஞ்சை மாவட்டத்தில், குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியான திருவிடைமருதூரில் பட்டு நெசவுத் தொழிலை மேற்கொண்டவர்கள் ஏராளமாக இருக்கிறார்கள். ஆனால், அவர்களுக்கு எல்லாம் தேவையான பட்டு நூல், போரா போன்றவைகளையெல்லாம் கருநாடக மாநிலத்திற்குச் சென்று வாங்கி வரவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, இந்த அரசு கூட்டுறவுத் துறையில் அதை வினியோகம் செய்தால், தஞ்சை மாவட்டத்தில் இருக்கும் பட்டு நூல் நெசவு செய்பவர்கள் நல்ல பலன் அடைவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 9—40.)

என்னுடைய தொகுதியில் நரசிங்கன்பேட்டை என்று ஓர் ஊர் இருக்கிறது. அங்கே நாதஸ்வர கருவிகளை தயாரிக்கும் கலைஞர்கள் ஏராளமாக இருக்கிறார்கள். இந்தியாவிலேயே அந்த ஒரே ஒரு ஊரில்தான் இந்த நாதஸ்வர கருவிகளை மிகச் சிறப்பான முறையிலே செய்கிறார்கள். அங்கு செய்யப்படும் இந்தக் கருவிகளுக்கு இந்தியா முழுவதும் நல்ல வரவேற்பு இருக்கிறது. ஆகவே, அந்தக் கலைஞர்களை ஊக்குவித்து, இந்தத் தொழிலுக்கு மேலும் முன்னேற்றம் ஏற்பட வேண்டிய உதவிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் அங்கே தொன்னை செய்தல், பாய் முடைதல் போன்ற குடிசைத் தொழில்களில் ஈடுபட்டிருப்போர் எராளமாக இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்குக் கூட்டுறவுச் சங்கங்கள் ஏற்படுத்தி, நிதி உதவி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நாட்டுடைமையாக்கப்பட்ட வங்கிகள் மூலம் சிறு தொழில் செய்கின்றவர்கள் கடன் பெறவேண்டுமென்றால் அவர்களுக்குக் கடன் எளிதில் கிடைப்பதில்லை. நாட்டுடைமையாக்கப்பட்ட வங்கிகளில் சிறுதொழில் தொடங்குவோருக்கு கடன் கொடுக்கப் படும், உதவி செய்யப்படும் என்று சொல்லப்படுகிறது. ஆனால் உண்மையில் சிறு தொழில் தொடங்குவதற்கு கடன் கேட்கப் போனால் கிடைப்பது கஷ்டமாக இருக்கிறது. மேலும் கடன் கேட்பவருடைய தொழில் திட்டத்தை வைத்து கடன் வழங்கு வதில்லை. மூன்றாம் நபரிடமிருந்து காரண்டி சர்டிபிகேட் அல்லது செக்யூரிட்டி கொடுத்தால்தான் கடன் வழங்க முன்வருகிறார்கள். அதுவும் காலந்தாழ்த்தி வழங்குகிறார்கள். அந்த மாதிரியான சிரமங்களை நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சிறு தொழில்களையும், குடிசைத் தொழில்களையும் தொடங்கு வதற்கு பெருமளவில் இயந்திரங்கள், மின்சாரங்கள், மூலப் பொருள்கள் இவைகளையெல்லாம் அரசே வழங்க முன்வந்தால் தமிழ் நாட்டில் குறிப்பாக கிராமப் புறங்களில் தொழில் வளர்ச்சி யடையும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

தஞ்சை மாவட்டத்தில் கைத்தறி நெசவாளர்கள் அதிகமாக இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு இந்தத் தொழிலில் பல சங்க டங்கள் இருக்கின்றன. பருவ மாறுதல்களை ஒட்டி, கைத்தறித் துணி தேங்கி விடுவதால் அவர்கள் சரியான முறையில் நிரந்தர வாழ்வு வாழ வழியில்லை. எனவே, கைத்தறி நெசவாளர்கள் அதிகமாக இருக்கும் அந்த பகுதியில் பவர்லூம் இண்டஸ்டிரீஸ் தொடங்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும், இன்றையதினம் தமிழ் நாட்டில் இருக்கிற, குறிப் பாக கிராமங்களில் இருக்கிற பொருளாதார சீர்கேட்டை மாற்றி யமைக்க வேண்டுமானால் இந்த அரசு உடனடியாக கிராமங் களுக்கு முன்னுரிமை வழங்க வேண்டுமென்று கூறி, விடைபெறுகி றேன்.. வணக்கம்.

<u>திரு. எஸ். ஆர். இராதா :</u> பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழில் துறை மானியங்களின்மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்தமைக்காக என்னுடைய நன்றியை முதற்கண் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்த ஆட்சி ஏற்பட்ட பின்னால் தொழில் துறையில் புதிய புரட்சிகளை உண்டாக்க வேண்டுமென்ற ஆர்வம் இந்த ஆட்சிக்கு இருக்கிறது. இதனுடைய பல்வேறு அறிகுறிகள் இந்த அறிக்கை மிகத் தெளிவாகக் காட்டப்பட்டிருக்கின்றன என்பதை முதலில் யில் எடுத்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

தொழிலைப் பொறுத்தவரையில், மிகப்பெருமளவிற்கு தமிழகத்தை தொழில் நகரமாக மாற்ற வேண்டுமென்பதே இந்த ஆட்சியின் விருப்பம் என்பதை அறிக்கைகள் தெளிவாக விளங்குகின்றன. ஏறத்தாழ 6,400 சிறு தொழில்களைத் தொடங்குவதற்கான அனுமதிகள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதும், 8,600 தொழில்கள் தனியார் துறைக்கு வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன என்ற அறிவிப்பும் இதிலே காணப்படுகின்ற நேரத்தில், எந்த அளவுக்கு இதிலே ஆர்வம் காட்டப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அறிந்து, நாம் பாராட்டியே ஆகவேண்டும்.

1977 டிசம்பர் முடிய 6 மாத காலத்தில் ஏறத்தாழ 27 கோடி ரூபாய் பல்வேறு தொழில் துறைக்கு உதவி செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதோடு, அதனுல் பயன்பெறுகின்றவர்கள் 49,000 பேர் என்ற கணக்கும் இருப்பது உள்ளபடியே பாராட்ட வேண்டிய ஒன்று ஆகும்.

சிறு தொழில் துறைக்கு மட்டும் 180 தொழில்கள் தான் என்று அனுமதிக்கப்பட்டிருந்த நிலைமை இன்றைக்கு மாற்றப்பட்டு, அதற்குப் பதிலாக 504 சிறு தொழில்கள் சிறு தொழில் துறைக்கு என்று செய்திருப்பது மிக மிக வரவேற்கத்தக்க ஒன்று என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சிறு தொழில் துறை வளர்ச்சியடைய வேண்டும் என்பதில் இந்த அரசு எந்த அளவுக்கு ஆர்வம் காட்டுகிறது என்பதற்கு இது ஒரு எடுத்துக்காட்டுதான். 180 சிறு தொழில்கள் என்றிருந்ததை, 504 தொழில்கள் சிறு தொழில் துறைக்கு என்றுஇன்றைக்கு மாற்றியிருப்பதை நாம் வரவேற்று ஆகவேண்டும்.

நான் அதை வரவேற்கின்ற அதே நேரத்தில் அரசினுடைய கவனத்தில் ஒன்றை வைத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்வேன். சிறு தொழில்கள் தயாரிக்கின்ற பல்வேறு பொருள்கள் அரசுத் துறையிலே இருந்தாலும் சரி, தனியார் துறையிலே இருந்தாலும் சரி ,அதை வாங்க வேண்டும் என்பதை நாம் வலியுறுத்தியாக வேண்டும் சில நேரங்களிலே பார்த்தால் தனியார் துறையிலே தயாரிக்கப்படுகின்ற பொருள்கள் விலை குறைந்திருக்கின்றது என்ற ஒரே காரணத்திற்காக வாங்கப்படுகிறது. ஆனுல், சிறு தொழில் மூலமாக தயாரிக்கப்படுகின்ற பொருள்களை அரசுத் தொழிலாக இருந்தாலும் அந்தப் பொருள்களை அரசு துறையிலே கூட வாங்க மறுக்கின்ற நிலைமை இருப்பதை நாம் உடனடியாகக் கவனித்து, அதை மாற்றவேண்டுமென்று நான் இந்தநேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எனக்கு முன்னுலே பேசிய என்னுடைய மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த நண்பர் இராமலிங்கம் அவர்கள் மிகவும் குறையாகச் சொன்னுர்கள். என்னுடைய மாவட்டம் அதிகமான அளவிற்கு

கவனிக்கப்படவில்லை என்பதை எடுத்துச் சொன்னார்கள். நம் மாவட்டம் என்ற அளவில் நான் அதை முழுமையாக வரவேற்க முடியவில்லை என்றாலும், அதிலே தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு என்று இதுவரையிலும் எதுவுமே இல்லாத நிலைமாறி இன்றைக்கு தஞ்சை மாவட்டமும் கவனிக்கப்படுகிறது என்பதற்கு அறிகுறியாக ஒன்றிரண்டு இடங்களில் தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு என்றும் சில தொழில் திட்டங்கள் வந்திருப்பதை நண்பர் இராமலிங்கம் பார்க்கவில்லை என்று நான் சொல்ல மாட்டேன். அவர் வேண்டா மென்று விட்டிருக்கிறார் என்றுதான் நான் நினைக்கிறேன்.

அவரும் நானும் சேர்ந்திருக்கின்ற குடந்தையிலேதான் ஏறத் தாழ 60 இலட்ச ரூபாயில் முசுக்கொட்டை நாற்றங்கால் பயிரிடு வதற்கு ஒரு பண்ணை ஆரம்பிப்பதற்கு இன்றைக்கு அரசு முன் வந்திருப்பது பாராட்ட வேண்டியதாகும். ஏறத்தாழ ஒரு 30 ஆண்டுகாலமாகப் பார்த்தால் அரசுத் துறையிலே தொழில் என்பது இல்லாத அந்தப் பகுதியிலே இன்றைக்கு ஏதோ ஒரு தொழில் வருகின்றது என்ற அந்த உணர்வு இருக்கிறது. அதை நாம் வரவேற்கவேண்டும்.

ஆனால் விவசாயத்தை நம்பி இருக்கின்ற எங்களுடைய மாவட் டத்தில் பல்வேறு தொழில்கள் ஆரம்பித்தால்தான் நிச்சயமாக விவசாயத்தை மட்டும் நம்பி இருக்கின்ற அந்த மாவட்டத்தை முன்னேற்ற முடியும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லிக் கொள்வேன்.

நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் என்னுடைய வருத்தத்தைத் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று நினைக்கிறேன். மத்திய அரசு தருகின்ற உதவித் தொகை பல மாவட்டங்களிலே கிடைக்கின்ற நேரத்தில், தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு அது வழங்கப்படவில்லை என்று நினைக் கின்ற நேரத்தில், அது ஒரு வகையிலே கொஞ்சம் வருத்தமாகத் தான் இருக்கிறது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரவர்களை இந்த உதவித் தொகை எங்கள் மாவட்டத்திற்கும் கொடுக்க வழி செய்ய வேண்டுமென்று நான் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்வேன்.

அதேபோல, இன்றைக்கு தஞ்சை மாவட்டத்திலே அதிகமாக நெல் மட்டும் பயிரிடப்பட்டு வந்த நிலைமை மாறி அதிகமாக பருத்தியையும் பயிரிடுகின்ற நிலைமை வந்திருக்கிறது. எங்கள் மாவட்டத்திலே தயாரிக்கப்படுகின்ற அந்தப் பருத்தி இன்றைக்கு எங்கள் மாவட்டத்திலேயே பயன்படுத்தப்படவில்லை. கோவை மாவட்டத்தை நம்பித்தான் நாங்கள் வாழவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. கோவை மாவட்டத்திலே இருக்கின்ற வியாபாரி என்றைக்கு வருவார், என்றைக்குத்தான் உற்பத்தி செய்

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

யப்படுகின்ற அந்தப் பருத்தி விற்பனை ஆகும் என்றிருக்கும் நிலைமையை உடனடியாக மாற்றியாக வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தொழிற்சாலை அங்கே ஆரம்பிப்பதற்கு வழிவகை இருக்கின்றது. தஞ்சை மாவட்டத்திலே ஏராளமான நிலங்களிலே பயிரிடப்பட்டு இன்று கோடிக்கணக்கான ரூபாய்க்கு கோயம்புத்தூருக்கு எடுத்துச் செல்லப்படுகின்ற அந்தப்பருத்தியை தஞ்சை மாவட்டத்திலேயே பயன்படுத்தினால் மிகவும் அதிகமான அளவிற்கு ஏழை எளிய விவசாயிகளுக்கு வாழ்வு கிடைக்கும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்வேன்.

அதேபோல ஈச்சங்கொட்டையில் கோடிக்கணக்கான ரூபாய்க்கு வெளி நாட்டிலேயிருந்து மாடுகள் வரவழைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்த மாடுகளை வைத்துக்கொண்டு ஏராளமாக பால் உற்பத்தி செய்வதற்கு வசதி இருக்கிறது. இந்தப் பாலைக் கொண்டு ஒரு நவீன தொழிற்சாலை ஆரம்பிப்பதற்கு வழிவகை அங்கே இருக்கிறது. அதை இந்த அரசு பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல குருங்குளம் சர்க்கரை ஆலையில் கழிவுப்பொருள்கள் ஏராளமாக வீணாகிக்கொண்டிருக்கிறது. அவ்வாறு வீணாகின்ற அந்தக் கழிவுப்பொருளை எடுத்துக்கொண்டு அந்தப் பகுதியிலே ஏராளமாக தரிசு நிலங்கள் இருக்கின்றன, ஒரு அருமையான காகித ஆலையைத் துவக்குவதற்கு வழி இருக்கிறது. இன்றைக்கு கோடிக்கணக்கான ரூபாயிலே காகித ஆலைகளை அமைப்பதற்கு இந்த அரசுமுன் வந்திருக்கின்ற இந்த நேரத்தில் நான் பணிவோடு மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்வேன், எங்கள் மாவட்டத்தையும் கொஞ்சம் கவனித்துப் பாருங்கள். நீங்களும் எங்கள் மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவர் என்ற வகையில் விவசாயத்தை மட்டும் நம்பி இருக்கின்ற எங்களது மாவட்டத்தைக் கொஞ்சம் முன்னேற்ற வேண்டுமென்று நான் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்வேன்.

நான் இதையெல்லாம் சொல்கின்ற நேரத்தில் ஒன்றைச் சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

(முற்பகல் 9—50.)

இன்றைக்கு எங்களுடைய மாவட்டம் எந்தளவிற்கு பின்தங்கியிருக்கிறது என்பதை நாங்கள் பல்வேறுநேரங்களில் எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறோம். அதனை மாற்றி விவசாயத்தை மட்டுமே நம்பியிருக்கிற மாவட்டமாக இல்லாமல் தொழில் துறையில் முன்னேறுகிற அளவிற்கு ஒரு நிலையை உண்டாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த அரசு தொழில் துறையில் காட்டுகிற ஆர்வத்தைப் பாராட்டுகிற அதேநேரத்தில் ஒன்றைக் குறிப்பிட ஆசைப்படுகிறேன். நம் பழைய அரசால் தொழில் துறையில் எவ்வளவு ஆர்வம் காட்டப்பட்டிருக்கிறது என்பதை ஒரே ஒரு உதாரணத்தை வைத்து எடுத்துச் சொல்ல வேண்டுமென்று ஆசைப்படுகிறேன்.

ஒரு நேரத்தில், தொழிற்சாலைகளை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று அனுமதி கேட்பதற்கு விண்ணப்பிக்க வேண்டுமென்று அறிவிக்கப்பட்ட நேரத்தில் பழைய அரசு ஒரு நல்ல காரியத்தைச் செய்தது ஒரு தொழிற்சாலைக்கு விண்ணப்பமே கேட்காமல், விண்ணப்பதாரரே கேட்காமல் ஒரு தொழிலுக்கு ஒரு அனுமதி வழங்கப்பட்டது. அது எந்தத் தொழில் என்று நீங்கள் கேட்கலாம். மிகுந்த ஆர்வத்தோடு தொழில் வளர்ச்சியில் ஆர்வம் காட்டுகிறார்கள் என்று நினைக்கலாம். எந்தத் தொழில் என்று சொன்னால், பீர் தயாரிப்பதற்கு விண்ணப்பம் இல்லாமல், விண்ணப்பதாரர் இல்லாமல் ஒருவருக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது.

அந்த அனுமதிபற்றி இந்தத் தொழில் துறை இலாகாவில் இருக்கிற பல்வேறு விவகாரங்களுக்கு—நான் அந்த விவரங்களை இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். இதே விவகாரம் பற்றித்தான் இதற்கு முன்னால் நம்முடைய எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் இந்த மாமன்றத்தில் குறிப்பிட்டார்கள். நான் அதைச் சொல்வதற்குக் காரணம், அவர்கள் குறிப்பிடுகிற நேரத்தில் இந்த விவகாரத்தில் கடைசியில் இருக்கிற ஒரு வரியை மட்டும் தான் படித்துச் சொன்னார்கள். அவர்கள் சொல்கிற நேரத்தில் ஒன்றைப் பேசினார்கள். ஆதாரம் இல்லாமல் சொல்கிறார்கள், அந்தக் குற்றச்சாட்டுக்கு எந்தவகையிலும் ஆதாரம் இல்லை என்று.

அவர்கள் சர்க்காரியா கமிஷன் ரிப்போர்ட்டை வைத்துக் கொண்டு ஒன்றைச் சொன்னார்கள். அவர்கள் சொன்னவுடன் பார்த்தேன், எப்படி இப்படி ஒரு நிலைமை ஏற்பட்டது, ஆதாரம் இல்லாமல் சொல்கிறார்கள் என்று சொல்கிறார்களே என்று பார்த்தேன். அதில் மிகத் தெளிவாக இருக்கிறது. ஆனால் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் கூறினார்கள். அது பீர் தயாரிக்கிற தொழிற்சாலைக்கு அனுமதி வழங்குவதற்காக ஏற்பட்ட விவகாரம். இதே சட்டமன்றத்தில் நமது புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கொடுத்திருந்த மகஜர் மீது குடியரசுத் தலைவர் அவர்கள் விளக்கம் கோரப்பட்டிருக்கிறது. இதே மன்றத்தில் அன்றைக்கு இருந்த அரசு விலாஎலும்பை முறிக்கிற, முதுகெலும்பை முறிக்கிற பதில் என்ற வகையில் ஒரு புத்தகத்தைத் தயாரித்து அத்தனை பேர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டது. இந்த மன்றத்தில்

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

கூட தெரிவிக்கப்பட்டது. அந்தப் புத்தகத்தில் மிகத் தெளிவாகச் சொல்லியிருந்தார்கள். பீர் உற்பத்தி செய்ய அனுமதிக்கப்படுவதற்கு விண்ணப்பித்துக் கொண்டு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டவர்களில் திரு. ஏ. எல். சீனிவாசன் ஒருவர் என்று தெரிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனுல் இதே வார்த்தை, சட்டமன்றத்தில் தெரிவித்த இந்த வார்த்தை பின்னுல் விசாரணைக்கு வருகிற நேரத்தில், சர்க்காரியா அவர்கள் விசாரிக்கிற நேரத்தில் அவர்கள் விண்ணப்பித்துக்கொண்டார்களா என்பதற்கு—சர்க்காரியா அவர்கள் விசாரித்தார்கள், விசாரிக்கிற நேரத்தில் சர்க்காரியா அவர்கள் ரிப்போர்ட்டில், அவர்களுடைய முதல் ரிப்போர்ட்டில் 244-வது பக்கத்தில் அவர்கள் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறுர்கள்.

Mr. A. L. Srinivasan was not one of the 30 applicants. விண்ணப்பதாரர்களில் ஏ. எல். சீனிவாசன் ஒரு விண்ணப்பதாரர் அல்ல என்று சொன்னதோடு மட்டுமல்லாமல் ஏ. எல். சீனிவாசனைப் பற்றி சர்க்காரியா ரிப்போர்ட்டில் 246-வது பக்கத்தில் மிகத் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறுர்கள்.

"Mr. A. L. Srinivasan was not a person of sound financial standing and the suggestion of his name for being invited for discussion when he had not even applied, certainly smacks of favouritism." என்று இதில் 'பேவரிட்டிஸம்' செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று அந்த ரிப்போர்ட்டில் தெரிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனுல் கலைஞர் அவர்கள் கடைசியில் இருக்கிற ஒரு வார்த்தையை மட்டும் சொல்லி நான் இதில் குற்றவாளி அல்ல என்று சொன்னுர்கள்.

ஆனுல் சர்க்காரியா அவர்களின் ரிப்போர்ட்டில் பல்வேறு யிடங்களில் அந்தக் குற்றச்சாட்டுக்கான ஆதாரங்கள் இருக்கின்றன என்பது நிரூபிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்று சொல்கிற ஒவ்வொரு குற்றச்சாட்டும் ஆதாரம் இல்லாமல் நாங்கள் சொல்கிறேம் என்று எடுத்துச் சொல்கிறவர்களுக்கு நான் தெரிவித்துக் கொள்வேன். நீங்கள் முழு உண்மைகளையும் சொல்ல வேண்டும். அப்படியானுல் அதை நாங்கள் ஏற்றுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேம். ஆனுல் ஒரு பகுதியைச் சொல்லி மற்றப் பகுதிகளை விட்டு விட்டு நாங்கள் குற்றவாளிகள் அல்ல என்று சொல்கிற நேரத்தில்தான் எங்கள் உணர்வுகள் என்ன, அப்படி நாங்கள் என்ன தவறு செய்து விட்டோமா என்ற உணர்வு வருகிறது.

இன்றைக்கு இருக்கிற நிலைமை என்ன? குற்றச்சாட்டுகள் ஏராளமாக இருந்தன. அந்தக் குற்றச்சாட்டுகளை சொல்லுகின்ற நேரத்தில் பல்வேறு மெம்பர்களுக்கு கோபம் வருகிறது.

கோபம் வருகிற நண்பர்களுக்குச் சொல்லுகிறேன். நாங்கள் குற்றச்சாட்டுகளைச் சொல்லுகிறபோது அதற்கு ஆதாரம் இருக்கிறதா இல்லையா என்பதைப் பாருங்கள்.

உதாரணத்திற்காக ஒன்றைச் சொல்லுகிறேன். நான்கு நாட்களுக்கு முன் புகைவண்டியில் சென்று கொண்டிருந்தேன். பத்து பேர்கள் செங்கற்பட்டில் ஏறினார்கள். அவர்கள் என்.ஜி. ஓ.க்கள் என்று சொல்லிக் கொண்டார்கள். என். ஜி. ஓ.க்கள் என்று சொல்லுகின்ற இவர்கள் புகை வண்டியில் பேசிக்கொள்கின்ற நேரத்தில் யாரைப்பற்றி பேசுகிறார்கள். எங்களுடைய முதலமைச்சர் அவர்களைப்பற்றி பேசுகிறார்கள். என்ன பேசுகிறார்கள் தெரியுமா? தரக்குறைவான வார்த்தைகளினால் பேசுகிறார்கள், கேவலமான வார்த்தைகளினால் பேசுகிறார்கள். அதைக்கூட நான் அனுமதிக்க தயாராக இருக்கிறேன். ஆனால் அவர்கள் அதிகமாகப் பேசிக்கொண்டது, அவர்களுடைய இனத்தைப் பற்றி, ஜாதியைப்பற்றி கேவலமாகப் பேசுகின்ற நேரத்தில் எங்களுக்கெல்லாம் கோபம் வருகிறது. இனத்தைப்பற்றிச் சொல்லுவதற்கு அல்லது ஜாதியைப்பற்றிச் சொல்லுவதற்கு ஏதாவது யோக்கியதை இருக்கவேண்டும். யோக்கியதை இழந்தவர்கள் இதைப்பற்றி பேசுவதற்கு என்ன உரிமை இருக்கிறது? இந்தப் பிரச்னையை கிளப்பி நாட்டில் ஒரு குழப்பத்தை உண்டாக்க வேண்டும் என்று நினைக்கிறார்கள். அப்படி நினைக்கின்றவர்களுக்கு சொல்லுவேன், நிச்சயமாக தமிழ் நாட்டில் அந்தக் குழப்பம் வராது என்பதை மனதார வைத்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொல்வேன்.

இன்றைக்கு என். ஜி. ஓ.க்களாக இருக்கின்றவர்களுக்கு இவ்விதம் பேசுவதற்கு எப்படி துணிவு வருகிறது என்று சொன்னால், இதையெல்லாம் யார் தூண்டி விடுகிறார்கள் என்பது எங்களுக்குத் தெரியும். அவர்களைத் தூண்டிவிட்டு இப்படியெல்லாம் பேசுவதின் மூலமாக நாட்டு மக்கள் மாறி விடுவார்கள் என்று கருதுகிறார்கள். மக்களைப் பொறுத்தவரையிலும், ஏழை எளிய மக்களுக்குத்தான் இந்த அரசு இருந்து வருகிறது என்பதை நாம் இன்றைக்குப் பார்த்துக்கொண்டு இருக்கிறோம்.

எந்தப் போராட்டமாக இருந்தாலும் சரி, எந்தப் பிரச்னையாக இருந்தாலும் சரி, இந்த அரசு நல்லெண்ணத்தோடு, நாணயத்தோடு நடந்து கொள்கிறது என்பதற்கு பல்வேறு எடுத்துக்காட்டுகளை நாம் சொல்லியாக வேண்டும். அந்த அளவில் சிறப்பாக பணியாற்றி வருகின்றது என்பதற்கு ஏராளமான ஆதாரங்கள் இருக்கின்றன. அந்த முறையில் இந்த நாட்டு மக்கள் அரசைப் பாராட்டுகிறார்கள். இந்த அரசை வாழ்த்துகிறார்கள்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

அந்த அளவில் தொழில் துறையில் ஒரு புதிய புரட்சியை உண்டாக்குவதற்கான பல திட்டங்கள் போடப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தத் திட்டங்கள் எல்லாம் ஐந்து ஆண்டுகளில் படிப்படியாக நிறைவேற்றப்பட்டு, தமிழ் நாட்டை ஒரு சிறந்த தொழில் நகர மாக மாற்றுகின்ற அளவில் இந்த அரசு செயல்படும். அவ்வாறு செயல்படவேண்டும் என்றும் கேட்டுக்கொண்டு வாய்ப்பு அளித்த தலைவருக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொண்டு முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. ரா. மார்க்கபந்து: பேரவைத் துணைத்தலைவர் அவர்களே, தொழில்துறை மான்யத்தில் பேசுகின்ற காலத்தில் சென்ற முறை கூட நான் சொன்னேன். குறிப்பாக தொழில் துறை என்பது அரிசன சமுதாய மக்கள், பின்தங்கிய சமுதாய மக்கள், தாழ்த் தப்பட்ட சமுதாய மக்கள் இவர்களுக்கு எட்டாக் கனியாக இருந்து வருகிறது என்று சொன்னேன். அதன் அடிப்படையில் இப்போது பேச இருக்கிறேன்.

குறிப்பாக, தொழில்துறை சம்பந்தப்பட்ட வரையில், லைசன்ஸ் கள் வழங்குவது, பெர்மிட் வழங்குவது இவைகளில் இந்த சமு தாய மக்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுக்க வேண்டும், அப்படிச் செய்வதின் மூலமாக, எந்த நலிந்த மக்களை முன்னேற்ற வேண் டும் என்று நாம் கொள்கைகளை வைத்திருக்கின்றோமோ அந்தக் கொள்கைகளுக்கு மேலும் வலிவூட்டுகின்ற வகையில் முன்னுரிமை தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். உழைப்பாளர் முன்னேற்றக் கட்சியின் சார்பாக, தொழில் துறையில், கிராமங் கள் எல்லாம் தொழில் நகரமாக மாற வேண்டும்.....

"It is to be decentralised to the backward areas" என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு பின்தங்கிய பகுதிகளில் தொழில் கள் எல்லாம் டீ-சென்ட்ரலைஸ் செய்யவேண்டும், அந்தவிதத் தில் மாற்றப்பட வேண்டும்.

குறிப்பாக, ஒரு மாவட்டத்திற்கு ஒரு தொழிற்சாலையாவது இருக்க வேண்டும் என்ற அடிப்படையில் இந்த அரசு நடவடிக் கைகளை எடுக்க முன்வரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கி றேன்.

பெரும் பெரும் தொழிற்சாலைகள் எல்லாம் தனியாரிடத்தில் இருப்பதைவிட, அந்தப் பெரும் தொழிற்சாலைகள் எல்லாம் தேசிய உடைமையாக்கப்பட்டு, இந்த நாட்டில் தொழிலுக்கு முக்கியத்துவம் தருகின்ற வகையில், இப்படிப்பட்ட தொழில்களை எல்லாம் தேசியமயமாக்குவது சாலச் சிறந்ததாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். குறிப்பாக, கிராமப் பகுதிகளுக்கும், மற்றபடி முனிசிபாலிட்டி, ஸிட்டி பஞ்சாயத்துக்கள் என்று சொல்லப்

படுகின்ற நகரப் பஞ்சாயத்துக்களுக்கும், தொழில்களுக்கு லைசன்ஸ் தருகின்றபோது, சில விதிகளை சில கட்டுப்பாடுகளை வைத்து இருக்கிறார்கள்.

(முற்பகல் 10-00)

பில்டிங் பிளான் இப்படித்தான் இருக்க வேண்டும், கட்டடங்கள் இப்படித்தான் அமைக்கப்பட வேண்டும், அது இண்டஸ்ட்ரியல் ஏரியாவாக இருக்க வேண்டும், இன்னும் இதுபோன்ற விரிவான கட்டுப்பாடுகளையெல்லாம் விதித்து இருக்கிறார்கள். இந்தக் கட்டுப்பாடுகளை வேண்டுமானால் நகர்ப்புறங்களிலே அமல் ஆக்கலாம். ஆனால் கிராமப் பகுதிகளிலேயும், முனிசிபாலிடி பகுதிகளிலேயும் உள்ள இடங்களிலே உரிமங்கள் தொழில்களுக்காக தருகின்றபோது இப்படிப்பட்ட கட்டுப்பாடுகளைத் தளர்த்துவது சாலச் சிறந்ததாக இருக்கும்.

ஆந்திர மாநிலத்திற்கு நாங்கள் எஸ்டிமேட் குழுவின் மூலமாகச் சென்ற போது அங்கே டெக்னோகிராட்ஸ், படித்த பட்டதாரிகளுக்கு எப்படி இங்கே நாம் ஒரு இடத்தை இண்டஸ்ட்ரியல் யூனிட் என்று வைத்து இருக்கிறோமோ—அதைப்போன்று அங்கே படித்தவர்கள் ஆங்காங்கே சிறு சிறு தொழில்களை, உதாரணமாக சைக்கிள் செய்கின்ற தொழிற்சாலைகள் அல்லது ஸ்பேர் பார்ட்ஸ் செய்கின்ற தொழிற்சாலைகள் நிறுவுவதற்கு தனியாக உத்திரவுகளை வழங்கி, அரசாங்கம் அதற்காக உதவிகளைச் செய்து குறைந்த வாடகையிலே டென்ட்களைப் போட்டு தொழில்களை ஏற்படுத்துகிறார்கள்.

அந்த முறையிலே தமிழகத்திலேயும் தனிப்பட்டவர்கள் எஞ்சினியர்கள், படித்தவர்கள் சாதாரணப் பட்டதாரிகள் தொழில்களை நடத்துவதற்கு வேண்டிய தொழில் கூடங்களை ஏற்படுத்துவதன் மூலமாக அந்தப் பகுதிகளுக்கு பிரத்தியேகமான சலுகைகளை தருவதன் மூலமாக படித்தவர்களிடத்திலே இருக்கின்ற வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்க முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அப்படி வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்குகின்ற அதே நேரத்திலே தொழில்களை அதிகமாக்கக்கூடிய முறையிலே, பாலிடெக்னிக்குகள், ஐ.டி.ஐ.-க்கள் போன்றவைகளை அதிகமாக ஆரம்பித்து அவைகளிலே படிக்க விரும்புகின்ற மாணவர்களைச் சேர்ப்பதன் மூலமாக—அவர்கள் தன் காலால் நிற்கக்கூடிய அளவிற்கு—தொழில்களைத் தெரிந்து கொள்வதற்குத் தக்கவாறு, வாய்ப்புக்களை ஏற்படுத்திக் கொடுத்து அவர்கள் எல்லாம் அரசாங்கத்திலே தங்களுக்கு வேலை வேண்டும் என்று நிர்ப்பந்திக்காத

முறையிலே வேலை வாய்ப்புப் பெறுகின்ற வகையிலே வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்கக்கூடிய முறையிலே ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

எங்கள் வட ஆற்காடு மாவட்டத்திலே வாட்டர் பொல்லுஷன் என்று சொன்னோம். அங்கே அநேக டேனரிஸ் இருப்பதால் அந்தத் தண்ணீர் சுத்தப்படுத்தப்படாத காரணத்தால் அது தாராளமாகப் பூமியிலே ஊறிவிடுவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிற காரணத்தால், அந்தத் தண்ணீரினுடைய தன்மை கெடுகிறது, அதன் காரணமாக நிலத்தினுடைய தன்மை கெடுகிறது, இதற்கு முன்னாலே அமைச்சர் அவர்கள் தனியாக உத்திரவைப் போட்டு ஜரூராக வேலைகள் நடந்தன. ஆனால் இப்போது அது தயக்கம் காட்டிக் கொண்டிருக்கிறது. மேலும் அது விரிவாகாமல் இருப்பதற்கு உடனடியாக அந்த முயற்சிகளை மேற்கொண்டு அதைக் கட்டுப்படுத்தி நிலத்தினுடைய தன்மையை, தண்ணீருடைய தன்மையை கெடாதவாறு பாதுகாக்கவேண்டும்.

அடுத்து, கரும்பு விலை வீழ்ச்சியாலே விவசாயிகள் பெரிதும் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். வெல்ல உற்பத்தியானது மோசமான நிலைக்கு சென்று கொண்டிருக்கிறது விவசாயிகள் மத்தியிலே. ஆகவே, அதிகப்படியான சர்க்கரை ஆலைகளைத் துவக்குவதன் மூலம் ஏழை விவசாயிகளுடைய நிலைமையிலே முன்னேற்றம் காண முயற்சி செய்ய வேண்டும். அரசாங்கமே வெல்லத்தைக் கொள் முதல் செய்து விற்பனை செய்ய வேண்டும்.

வட மாநிலங்களிலே பனை மரத்திலிருந்து எண்ணெய் தயாரிக்கிறார்களாம். அந்த முறையிலே தமிழகத்திலேயும் செய்யக் கூடிய சாத்தியக் கூறு இருக்கிறதா என்பதை அரசு பரிசீலிக்கலாம். அப்படிச் செய்வதன் மூலமாக ஏராளமான பனைகள் தாமாகவே வளரக் கூடிய முறைகள் இருக்கின்றன; அது சாத்தியப்படுமா என்பதை அரசு பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

எங்கள் பகுதியிலே—திருவண்ணாமலைப் பகுதியிலே ஜியாலஜிஸ்ட் பரிசோதனை செய்து பார்த்து அங்கே இரும்பு கனிவளம், மற்ற கனிவளங்கள் ஏராளமாக இருப்பதாகத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே பத்திரிகையிலே வந்திருக்கிறது, தகவல்களும் இருக்கின்றன. ஆகவே, அந்தப் பகுதியிலே உள்ள இயற்கையாகக் கிடைக்கக் கூடிய கனிவளங்களைத் தோண்டி எடுக்க வேண்டிய முயற்சிகளை இந்த அரசாங்கம் செய்ய வேண்டும்.

வட ஆற்காடு மாவட்டத்தின் சார்பாக பல காலமாக இங்கே வற்புறுத்திக் கொண்டு வந்த கோரிக்கையை இந்த அரசு ஏற்றுக் கொண்டு அங்கே சந்தனத் தொழிற்சாலையை அமைக்கப் போகிற அந்த தேனினும் இனிய செய்தியை அவர்கள் வரவேற்று இருக்கிறார்கள். அதற்காக தமிழக அரசுக்கு நாங்கள் எங்கள் பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

அப்படி ஆரம்பிக்கப்படும் என்று சொல்கின்றபோது, சந்தனத் தைலம், ஊதுபத்தி ஆகியவைகள் தயாரிப்பதற்கான முயற்சிகள் எடுத்துக் கொள்ளப்படும் என்று சொன்னார்கள். அதோடுகூட, சந்தனச் சோப்பு தயாரிக்கும் தொழிலையும் நீங்கள் இதிலே சேர்த்துக் கொள்வது நலமாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் வடஆற்காடு மாவட்டத்திலே குறிப்பாக 3 சர்க்கரை ஆலைகள் இருக்கின்றன. அதிலேயிருந்து வேஸ்டாக கரும்புச் சக்கைகள் கிடைக்கின்றன. இதைத் தவிர, அங்கே கருவேல மரங்கள் இருக்கின்றன. மூங்கில் இருக்கிறது. ஏற்கெனவே, தமிழகத்திலே வடஆற்காடு மாவட்டத்தில்தான் அதிகமான சர்க்கரை ஆலைகள் இருக்கின்றன. ஏற்கெனவே, செங்கம் அதாவது சாத்தனூர் அணைப் பகுதியிலே பேப்பர் தொழிற்சாலை ஒன்று ஆரம்பிப்பதற்கான அறிக்கை, தமிழக அரசாங்கத்திற்கு வந்திருப்பதாக அறிகிறேன். அந்தப் பேப்பர் தொழிற்சாலையை வட ஆற்காடு மாவட்டத்திலே அமையுங்கள். அப்படி அமைக்கின்ற போது திருவலம் பகுதி இந்தச் சர்க்கரை ஆலைகளுக்கு மையமாக இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, அங்கே அமைப்பது சாலச் சிறந்ததாக இருக்கும் என்கின்ற என்கருத்தை இங்கே எடுத்துவைக்க விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, வட ஆற்காடு மாவட்டத்திலே, குடியாத்தம்—பகுதியில் கைத்தறித் துணிகள் அதிகமாக தயாரிக்கப்படுகின்றது. ஆனால், அப்படித் தயாரிக்கின்றபோது பவர் லூமிலே அந்தத் துணிகள் தயாரிக்கப்பட்டு, அவைகள் வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்யக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. சமீபத்திலே வெளியிடப்பட்ட ஷா கமிஷன் அறிக்கையிலே கூட சஞ்சய் காந்தியின் மாமியார் அவர்கள் கூட கைத்தறித் துணிகளுக்குப் பதிலாக பவர் லூமிலே தயாரிக்கப்பட்ட துணிகளை வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்யப்பட்டதாகவும், அதனால் ஏறக்குறைய 13 அதிகாரிகள் சஸ்பெண்ட் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்ற செய்தி வந்தது. இது மத்திய அரசாங்கத்தைப் பொறுத்த விஷயமாக இருந்தாலும் சரி, இதுபோன்ற நிலைமைகள் தமிழகத்திலேயும் பரவலாக இருக்கின்றது. ஆகவே, கைத்தறித் துணிகள் என்ற பெயரிலே பவர் லூமிலே தயாரிக்கப்பட்டத் துணிகள் ஏற்றுமதி செய்யக்கூடியச் சாத்தியக்கூறுகள் இருப்பதாலே, இந்தத் துணிகளைத்தான் அவர்கள் தயார் செய்ய வேண்டுமென்ற கட்டுப்பாட்டை விதித்து, அவைகளை பரிசீலனை செய்து, இது போன்ற தவறுகள் ஏற்படாத வகையில் முயற்சிகள் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல், காட்பாடியில் 500 ஏக்கர் நிலம் எவர்சில்வர் தொழிற்சாலைக்காக எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு, 10, 15 ஆண்டுகளாக அந்தத் தொழிற்சாலை அங்கே ஏற்படாமல் இருக்கிறது,

இந்த நிலம் காட்பாடி ரயில்வே நிலையத்திற்கு அருகாமையிலேயே எடுக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே, அங்கே இந்தத் தொழிற்சாலையை ஏற்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல், குடியாத்தம் பகுதியிலே மாட்ச் பாக்டரிகள் அதிகம் இருக்கின்றன. அதற்கான மூலப் பொருட்கள், ராமெடிரீயல்ஸ் கிடைக்காத காரணத்தால், இன்றைக்குப் பல பாக்டரிகள் மூடப்படுகின்றன. இதனால் அங்கே ஏறக்குறைய 10,000 ஆயிரம் பேர்களுக்கு மேலாக வேலை இழந்திருக்கிறார்கள். இதே போன்று டானரியிலும், புது விதமான மெஷின்கள் இன்டர்டியூஸ் செய்திருப்பதன் காரணமாக, அதிலே ஈடுபட்டுள்ள 7,000, 8,000 பேர்கள் வேலை இழந்திருக்கிறார்கள். இவைகளையெல்லாம் பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் குறிப்பாக, லுங்கி தயார் செய்யப் படுகின்றது. இதிலே இன்றைக்கு பவர் லூமில் தயாரிக்கப்படுகின்ற காரணத்தினாலே, அந்தப் பகுதியிலே உள்ள கைத்தறி நெசவாளர்கள் இதனால் பெரிதும் பாதிக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள். இதையும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சிறு தொழில்கள் ஆரம்பிக்கும்போது, இந்த சிறு தொழிற்சாலைகளில் இந்த இந்த பொருட்களைத்தான் தயாரிக்கலாம் என்று செய்தால் ஒழிய, பெரிய தொழிற்சாலைகளோடு, அவர்கள் தயாரிக்கக்கூடிய பொருள்களோடு இவர்கள் போட்டி போட முடியாது. ஆகவே, சிறு தொழில்களில் இன்னென்ன பொருள்கள் தயாரிக்கப்பட வேண்டுமென்றும் கட்டுப்பாடு செய்தால் ஒழிய, அவர்களால் பெரிய தொழிற்சாலைகளோடு போட்டி போட்டுக் கொண்டு, மார்க்கெட்டைப் பிடிக்க முடியாது. இதனால் இந்தச் சிறு தொழில் நசிந்து வரக்கூடிய நிலைமை ஏற்படுகின்ற காரணத்தினால், சிறு தொழிற்சாலைகளில் இந்த இந்தப் பொருள்களைத் தயாரிக்கப்பட வேண்டுமென்ற ஒரு நியதியை, கட்டுப்பாட்டை ஏற்படுத்தியாக வேண்டும்.

அதேபான்று விலையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் தமிழக அரசாங்கம் முன்வர வேண்டும். இந்த இந்த பொருள்கள் இன்னின்ன விலைக்கு விற்கப்பட வேண்டுமென்று இருக்க வேண்டும். குறிப்பாக, எந்தவிதமான கட்டுப்பாடும் இல்லாத காரணத்தால், தொழிற்சாலைகளிலே தயாரிக்கப்படுகின்ற, உற்பத்தி செய்யப்படுகின்ற பொருள்களுக்கு அவர்கள் நினைத்ததுபோல் விலையை நிர்ணயம் செய்கிறார்கள். ஆனால், விவசாய மக்களோ தாங்கள் பயிரிடக்கூடிய பொருள்களுக்கு விலை நிர்ணயம் செய்யக்கூடிய உரிமை அவர்களுக்கு இல்லை. உற்பத்தி செய்யப்படுவதற்கும் குறைவான விலையிலே விற்கக்கூடிய நிலைமை, ஏக்கம் அவர்களுக்கு

இருக்கிறது. எனவே, தொழிற்சாலைகளிலே உற்பத்தி செய்யப்படுகின்ற பொருள்களை அதிக விலை கொடுத்து விவசாயிகள் வாங்கக்கூடிய நிலைமை இருப்பதாலே, அவர்களுக்குப் இந்தப் பொருள்கள் குறைந்த விலைக்கு கிடைப்பதற்கு விலைக் கட்டுப்பாட்டைக் கொண்டுவந்தால் அவர்களுக்கு மிகவும் உதவியாக இருக்கும் என்ற கருத்தைச் சொல்லி, எங்களுடைய உழைப்பாளர் முன்னேற்றக் கழகத்திற்கு இருக்கின்ற ஏக்கம் எல்லாம் நலிந்த மக்களுக்குப் பாதுகாப்புத் தாருங்கள், அவர்களுக்கு உதவி தாருங்கள், அப்படித் தருவதன் மூலமாக அவர்களுடைய வாழ்வு மலரும், முன்னேறும், அப்போது தமிழகத்தினுடைய பெருமை வானளாவச் சிறக்கும் பறக்கும் என்று கூறி, என்னுடைய நன்றி அறிதலைத் தமிழக அரசுக்குத் தெரிவித்துக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

(முற்பகல் 10—10)

(1) ஒழுங்குப் பிரச்சனைகள்—தொடர்ச்சி.

(ஆ) வினாக்கள்-விடைகள் நேரத்தை நிறுத்திவைப்பதற்கான தீர்மானத்தைப், வாக்கெடுத்து நிறைவேற்றியதாக அறிவித்த, தீர்ப்பை மாற்றி ஒருமனதாக நிறைவேற்றியதாக அறிவிப்பது குறித்து.

திரு. கூத்தக்குடி ச. சண்முகம்: பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர். துணைத் தலைவர் அவர்களே, கேள்வி நேரம் ஆரம்பிக்கிறபோது சபாநாயகர் அவர்கள்கூட என்னைப் பேசச் சொன்னார்கள். இருந்தாலும் வேண்டாமென்று அமர்ந்து விட்டேன். சபையினுடைய மரபைக் காப்பதற்காக ஒரு விஷயத்தைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைத்ததை ஏகமனதாகச் செய்வது நல்லது என்பதற்காகச் சொல்லுகிறேனே தவிர, தவறாகக் கருதக்கூடாது. சபையின் கேள்வி நேரத்தை ஒத்திவைக்க வேண்டுமென்றால் சபை ஏகமனதாக முடிவு செய்ய வேண்டுமென்று 22 விதி கூறுகிறது. அப்படிச் செய்யாமல் ஓட்டெடுத்து முடிவு செய்திருப்பது தவறான முடிவாகும். அது வேண்டாம் என்பதால்தான் மதிப்பிற்குரிய துரைமுருகன் அவர்களையும் நான் கேட்டு அவர்களும் அதை வற்புறுத்தவில்லை என்று சொன்னார்கள். ஆகவே, ஓட்டெடுத்து முடிவு செய்ததாக இல்லாமல் அவ்வாறு நடந்ததை நீக்கிவிட்டு ஏகமனதாக நிறைவேறியதாகப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. சி. ஆறுமுகம்: பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர். அஜெண்டாவில் இல்லாத பொருளைப் பற்றி அவை முன்னவர் எப்படி தீர்மானத்தை முன்மொழிய முடியும்? அது சரியில்லை என்பதுதான் என்னுடைய கருத்து.

1978 மார்ச் 23]

திரு. கூத்தக்குடி ச. சண்முகம் : Rule 22: "The first hour of every sitting shall unless the House unanimously resolves otherwise, be available for the asking and answering of questions. The Speaker may, in his discretion extend the time for Questions.'" அவ்வளவுதான். எக்ஸ்டென்ட் பண்ணலாமே தவிர, கேள்வி நேரத்தை ஒத்திவைக்க முடியாது. ஒத்திவைக்க வேண்டுமென்றால் சபை முழுமையாக ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். ஆகவே, நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன், இது முடிந்துவிட்ட விவகாரம். துரைமுருகன் அவர்கள் வற்புறுத்தவில்லை என்று கூறுகிறார்கள். சபையின் மரபு கெடக்கூடாது என்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன்.

(இ) வினுக்கள்-விடைகள் நேரம் நிறுத்திவைக்கப்பட்டது குறித்த தீர்மானம் நிறைவேற்றப்பட்டதாக அறிவிக்கப்பட்டது குறித்து.

திரு. அ. ரகுமான்கான் : பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர். ஒரு ஒழுங்கு பிரச்சனையைக் கிளப்புகிறேன். இந்தச் சபையினுடைய விதிகள் பின்பற்றப்படாமல் இருந்தால், முரண்பாடு இருந்தால் ஒழுங்குப் பிரச்சனை கிளப்பலாம் என்ற அந்த அடிப்படையில் இந்த ஒழுங்குப் பிரச்சனையைக் கிளப்புகிறேன். சட்டமன்ற உறுப்பினர் கூத்தக்குடி சண்முகம் அவர்கள் கேள்வி நேரத்தை நீக்கிய முறை தவறானது என்பதற்கான பிரிவை எடுத்து வாசித்தார்கள். ஆகவே, தவறான தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மறுக்க முடியாது. தீர்ப்பு இரண்டு விதிகளுக்கு புறம்பாக இருக்கிறது. விதிகளில் மிகத் தெளிவாக இருக்கிறது :—

Rule 22 "The first hour of every sitting shall unless the House unanimously resolves otherwise, be available for the asking and answering of questions. The Speaker may, in his discretion extend the time for questions.;'

அவருக்கு டிஸ்க்ரிஷனரி பவர் இருக்கிறது. அதே நேரத்தில் ஏகமனதாகத் தீர்மானிக்க வேண்டுமென்றும் இருக்கிறது. 244வது விதியில்:

',Any member may with the consent of the Speaker move that any rule may be suspended in its application to a particular motion before the House and if the motion is carried by three-fourths of the total number of members present and voting at the meeting, the rule in question shall be suspended for the time being.

சபாநாயகருக்கு அதிகாரம் இருக்கிறது. நான்கில் மூன்று பங்கு உறுப்பினர்கள் ஏற்றுக்கொண்டால் எந்த விதியையும் தளர்த்த லாம் என்று இருக்கிறது.

அதே நேரத்தில் 242-வது விதி தெளிவாகச் சொல்லுகிறது— All matters not specifically provided for in these Rules.

''குறிப்பிட்டுச் சொல்லாமல் இருந்தால்'' என்று தெளிவாக இருக்கிறது. எனவே, தவருன தீர்ப்பு வழங்கப் பட்டிருக்கிறது. விதிகளுக்குப் புறம்பான தீர்ப்பு என்று ஒழுங்குப் பிரச்சனை கிளப் புகிறேன். ஆகவே, நீங்கள் உங்கள் தீர்ப்பைக் குறித்து தீர்ப்பு வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஏகமனதாக தீர்மானத்திஞல் கேள்வி நேரத்தை ஒத்திவைக்கலாம் என்பது 22-வது விதி, அதனுலேதான் எதிர்க்கட்சிகளோடு கலந்து கொண்டு அப்படி அறிவிப்பது மரபு. ஆனல், மாண்புமிகு உறுப்பினர் துரைமுருகன் அவர்கள் அதை ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்று தெரிவித்தார்கள். ஆகவே, அதை ஏகமனதாக நிறைவேற்றுவதற்கான வாய்ப்பு 22-வது விதி யின் கீழ் இல்லை. ஆனுல், 244-வது விதியின்படி, இந்த விதிகள் அடங்கிய புத்தகத்திலே உள்ள எந்த விதியை வேண்டுமானுலும் சஸ்பென்ட் செய்வதற்கான உரிமையை வழங்குகிறது. அப்படிப் பட்ட தீர்மானம் நிறைவேற்றுவதற்கு இந்த அவையிலே தீர் மானம் கொண்டுவரப்பட வேண்டும். அந்தத் தீர்மானத்தை நான்கில் மூன்று பகுதியினர் ஏற்றுக்கொள்ளுகிருர்கள் என்ருல் அந்த விதியைத் தளர்த்தலாம். அது தான் 244-வது விதியின்கீழ் சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே, அவை முன்னவர் அவர்கள் 244 வது விதியின் கீழ் 22-வது விதியைத் தளர்த்தக்கூடிய தீர்மானத்தை முன்மொழிந்தார்கள். ஆகவே, அதை பேரவைத் தலைவர் அவர்கள் வாக்கெடுப்பிற்கு விட்டு ஏகமனதாக நிறை வேறியது என்று தீர்ப்பளித்து 22-வது விதியைத் தளர்த்தியிருக் கிருர்கள். ஆகவே, அந்தத் தீர்ப்பில் தவறு எதுவும் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. அ. ரகுமான்கான் : அமைச்சர் அவர்கள், 22-வது விதி யைச் சுட்டிக்காட்டி அதே போல் 244-வது விதியையும் சுட்டிக் காட்டி, அதில் இருக்கிற விதிகளின்படி தாங்கள் அளித்த தீர்ப்பு தெளிவாக இருக்கிறது என்று சொன்னுர்கள். நான் அதை ஒப்புக்கொள்கிறன். அந்த விதிகளிலே யுனுனிமஸ் ஆக ஏற்றுக்கொண்டால் தான் முடியும் என்று இருக்கிறது. ஆனுல், 244 வது விதியில் நான்கில்மூன்று பங்கு இருந்தால் போதும். ஆனுல் 242-வது விதியில் அந்த தயவு செய்து பார்க்கும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன். மிகத் தெளிவாகவே :

All matters not spec fically provided for in these rules.
என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஸ்பெஸிபிக் ஆக சொல்லப்பட வில்லை என்று சொல்லுகிறபோது 244-வது விதியைப் பயன்படுத் தலாம். 22-வது விதி ஸ்பெஸிபிக் ஆகப் போடப்பட்டிருக்கிறது. அப்படி இருந்தும் 244-வது விதியைப் பயன்படுத்தி அதன் கீழ் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற தங்களுடைய தீர்ப்பு சரி என்று சொல்ல முடியாது. ஆகவே, தாங்கள் இந்தச் சபையின் விதிகளுக்குப் புறம்பான தீர்ப்பைத் தந்திருக்கிறீர்கள். அப்படித்தர முடியாது என்பதுதான் என்னுடைய வாதம்.

[மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்-தலைமை]

திரு. கூத்தக்குடி ச. சண்முகம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதை நீட்டிப்பதற்காகவோ இந்த வாதம் அதிகமாக வேண்டுமென்பதற்காகவோ நான் இதைச் சொல்லவில்லை. தாங்கள் அந்தத் தீர்மானத்தை வாக்கெடுப்பிற்கு விடுகிறபோது தீர்மானத்தை ஆதரிப்போர் அதிகம், எதிர்ப்போர் குறைவு என்றுதான் முடிவு எடுத்தீர்கள், நான்கில் மூன்று பங்கு என்று பார்க்கவில்லை. நான் அதைப்பற்றி ஒன்றும் சொல்லவில்லை, திரு. துரைமுருகனைக் கூட நான் கேட்டுக்கொண்டேன், அவரும் ஒத்துக் கொள்வதாகச் சொன்னார். இப்படிப்பட்ட தீர்மானங்களை இந்தச் சபையிலே ஏகமனதாக நிறைவேற்றக்கூடிய மரபு இருக்கிறது. ஆதரிப்போர் எதிர்ப்போர் என்று கேட்டு, ஆதரவு அதிகம் என்றுதான் தீர்ப்புச் சொன்னீர்களே தவிர, நான்கில் மூன்று பங்கு பார்க்கவில்லை. இதிலே கௌரவம் எதுவும் பார்க்காமல் தாங்கள் இந்தச் சபையின் மரபுகளுக்கு ஏற்றவாறு ஏகமனதாகச் செய்வது நல்லது அந்த முறையிலே தாங்கள் அதை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும், இதோடு விஷயத்தை முடித்துவிடுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதை ஒத்துக்கொண்டு பலபேர்கள் இப்போது பேசியாகிவிட்டது. திரு. ரகுமான்கான் அவர்கள் இப்போது வந்திருக்கிறார்கள், புதிதாக இதை எழுப்பியிருக்கிறார்கள். அதைப்பற்றி விவாதித்து ஏற்கனவே வாய்ஸ் ஓட்டுக்கு விட்டு மெஜாரிட்டி இருக்கிற காரணத்தால் ஏகமனதாக நிறைவேற்றியிருக்கிறோம். நிறைவேற்றிய பிறகு காலம் கடந்து இந்தப் பிரச்சினையை எழுப்பியிருக்கிறீர்கள், உட்காருங்கள் என்று சொல்லி அவர்களும் உட்கார்ந்து விட்டார்கள். ஆகவே தீர்ப்பிலே ஒன்றும் தவறு இல்லை. பேரவைத் தலைவர் தவறு செய்தால் அல்லது அவரது போக்கிலே ஏதாவது தவறு இருக்குமானால் அதைப்பற்றி பல முறைகளிலே கொண்டுவரலாம், விதிகள் தனியாக இருக்கின்றன, ஆகவே இத்தோடு இதை விட்டுவிடவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. அ. ரகுமான்கான்: தலைவர் அவர்களே, அருள் கூர்ந்து என்னை மன்னிக்கவேண்டும், தவருக நான் சொல்லவில்லை. இந்தச் சபையினுடைய விதிகளுக்குப் புறம்பாக இருக்குமானுல் ஒழுங்குப் பிரச்சினை எழுப்பலாம், அந்த வகையிலே நான் எழுப்ப அனுமதி தந்திருக்கிறீர்கள், அதற்காக நான் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். என்னுடைய கன்டன்ஷன் எல்லாம் 242-வது விதி இங்கே மீறப்பட்டிருக்கிறது என்பது தான். விதிகளையொட்டித்தான் தீர்ப்புத் தரவேண்டும், உங்களை நான் குறை சொல்லவில்லை. 242-வது விதிக்குப் புறம்பான தீர்ப்பு சரிதானு என்பதைத்தான் நான் அறிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 242-வது விதியில் ஸ்பெஷல் பவர்ஸ், எனக்கு சில பிரத்தியேக அதிகாரங்கள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

[முற்பகல் 10-20]

திரு. க. அன்பழகன்: தலைவரவர்களே, தங்களுடைய தீர்பை மறுக்க வேண்டுமென்ருே அல்லது மாற்ற வேண்டு மென்ருே கேட்டுக்கொள்வது என்னுடைய நோக்கம் அல்ல. ஆனுல் இந்தப் பிரச்சினையில் அதனுடைய அடிப்படையை அவைத் தலைவரவர்களே அவையிலே இருக்கின்ற உறுப்பினர் கள் உணரும்படியாக எடுத்துச் சொல்ல வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கேள்விநேரம் என்பது அவையின் முக்கியமான ஒரு பகுதி என்பதுகூட அல்ல, எதிர்க்கட்சியின் முதல் உரிமை எதிர்க்கட்சியின் முதல் உரிமையாக இருக்கின்ற அந்தக் கேள்வி நேரத்தை எதிர்க்கட்சியினுடைய சம்மதத்தைக் கேட்டு நீக்க வேண்டுமென்பதற்காகத்தான் 'யுனனிமஸ்லி' என்ற வார்த்தை அங்கே பயன்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. எதிர்க்கட்சி களும் ஒத்துக்கொண்டு சில அவசியமான நேரங்களில் கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்கலாம் என்பதற்காகத் தரப்பட்டிருக் கின்ற விதி அது. ஆனுல் ஆளுங்கட்சிக்கு உள்ள பெரும் பான்மையைக் கொண்டு எதிர்க்கட்சியைத் தோற்கடித்து கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்கலாம் என்ற முறையில் இருந்தால் எந்த நேரத்திலும் ஆளுங்கட்சி நினைத்தாலும் கேள்விநேரத்தைத் தூக்கியெறிந்து விடலாம். எனவே பெரும் பான்மை, சிறுபான்மை என்ற அடிப்படையில் கேள்வி நேரத்தை ஒத்தி வைக்கும் முறை இதுவே கடைசி தடவையாக இருக்க வேண்டும் என்றும், இனி அந்த முறையைக் கையாளக்

கூடாது என்றும், எதிர்கட்சியின் இசைவு இருந்தால்தான் கேள்வி நேரத்தைக் கைவிடலாம் என்றும், அந்த இசைவை அவைத் தலைவர் முன்கூட்டியே கேட்டுக்கொள்ள வேண்டு மென்றும், இந்த விதிமுறைகளுக்கு உள்ளே புகுந்துகொண்டு கேள்வி நேரத்தைத் கைவிடுகின்ற முறை இனி கூடாது என்றும் அறிவிக்கக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. கூத்தகுடி ச. சண்முகம் : தலைவரவர்களே, அதற்குள் நான் போகவில்லை. நான்தான் அந்தப் பிரச்சினை யைக் கிளப்பினேன். எதிர்க் கட்சிகளைக் கலந்துகொண்டிருக் கிறார்கள், ஆனால் கலந்துகொண்டதை முறையாகக் கலந்து கொள்ளவில்லை என்பதுதான் ஆட்சேபணையே தவிர, கலந்து கொள்ளவில்லை என்பது அல்ல. ஆனால் நான் சொல்வது, அந்த மரபு பின்பற்றப்பட வேண்டும், அவரே தயாராக இருக்கின்றபொழுது, துரைமுருகன் அவர்களே வற்புறுத்த வில்லை என்று கூறும்பொழுது, அவர் கிளப்பிய பிரச்சினையைத் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கும்பொழுது, நாங்கள் சொல்லிவிட்டோம் என்று இதில் அழுத்தமாக இல்லாமல், குறிப்பிலே ஏகமனதாக என்று மாற்றி விடும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேராசிரியர் அவர்கள் அதைத்தான் சொன்னார்கள். மேற்கொண்டு, எதிர்காலத்தில் என்று அவர்கள் சொன்னார்கள். ஆனால் ஒன்றை நான் சொல் கிறேன், நான் எச்சரிக்கையாகத்தான் இருந்தேன், கனம் உறுப்பினர் அவர்களும் இருக்கையில் இல்லை, தலைவரும் இருக்கையில் இல்லை, அப்பொழுது ப. உ. சண்முகம் அவர்களைக் கேட்டு, எல்லோரும் ஒத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள், தலைவருக்குச் சொல்லுங்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறேன். ப. உ. சண்முகம் அவர்கள் வந்திருந்தார்கள், அவரை அழைத்து என்னுடைய நாற்காலிக்குப் பக்கத்தில் சொல்லவைத்தேன். இப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகள் எழுப்பப்படும் என்று தெரிந்திருந்தால் இன்னும் எச்சரிக்கையாக ஏற்பாடு செய்திருப்பேன். கனம் உறுப்பின ரவர்கள் 'எஸ்' என்று சொன்னார்கள். அதை வைத்துச் சொன்னேன். ஆகவே, எந்த உறுப்பினரின் உரிமையையும் பறிக்கின்ற வகையிலே அவைத் தலைவர் செய்ய மாட்டார் என்ற வாக்குறுதியை, நம்பிக்கையை நான் தெவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. துரை முருகன் : தலைவரவர்களே, நான் காலையிலே கிளப்பிய பிரச்னை நியாயமான பிரச்னை என்பதை இந்த அவை ஒத்துக்கொண்டதாலும், தாங்களும், மதிப்பிற்குரிய அங்கத்தினர்

கூத்தகுடி சண்முகம் அவர்களும், எங்கள் கட்சித் துணைத் தலைவரவர்களும் கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்க அதை நான் வற்புறுத்தவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நாங்கள் எழுப்பிய நியாயமான பிரச்சினை என்று மறுபடியும் அவைத் தலைவரைச் சொல்ல வைக்க வேண்டுமென்று..........

திரு. ஜே. ஜேம்ஸ் : தலைவரவர்களே, இன்றையதினம் மாலையில் அவை கூடுவதாக இருக்கும் என்ற சந்தேகம் எனக்குத் தோன்றுகிறது. ஆனால் இன்று 'மாண்டி தர்ஸ்டே' கிறித்தவர்களுக்கு அதுவொரு முக்கியமான நாள், ஆகவே, எக்காரணத்தைகொண்டும் 'மாண்டி தர்ஸ்டே' வாகிய இன்றைய தினம் மாலை வேளையில் சபை கூடக்கூடாது. அப்படிக் கூடினால் மைனாரிட்டிக்கு நாம் கொடுக்கின்ற வாய்ப்பாக இருக்காது என்பதைத் தலைவரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். பல்வேறு அங்கத்தினர்களை நான் கலந்தாலோசித்தேன். ஆக, எக்காரணத்தைக் கொண்டும் இன்றைய தினம் மாலை வேளையில் சபை கூடுவது பொருத்தமாக இருக்காது என்பதை அவைத் தலைவரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மைனாரிட்டி சமூகத்தினரின் நன்மையை விரும்பித்தான் நாளைக்கு முழு நேரமும் விடுமுறை. நான் சொல்வது இன்றைய தினம், வெள்ளிக்கிழமை அல்ல, வியாழக்கிழமை மாலை. எதிர்க்கட்சிகள், தாங்கள் அனைவரும் ஏற்றுக்கொண்டால்........

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, இன்னும் நேரமிருக்கிறது. ஒன்றரை மணிக்குள்ளாக விவாதம் முடிந்தால் நாம் மாலை நேரத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டியதிருக்காது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஜேம்ஸ் அவர்கள் சொன்ன கருத்தும் ஆராயத்தக்கது என்பதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

5. 1978-79-ஆம் ஆண்டுக்கான மானியக் கோரிக்கைகள் மீது விவாதமும், வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : தலைவரவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கையின்மீது என்னுடைய விவாதத்தைத் தொடங்குவதற்கு முன்னாலே, நண்பர் ஜேம்ஸ் அச்சப்படுவது போல், நீண்டநேரம் இந்தத் தொழில் மானியக் கோரிக்கை

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா]

விவாதம் நடைபெறுது என நான் நம்புகிறேன். அவர்கள் மாலே மகிழ்ச்சியாக மாதா கோவிலுக்குச் சென்று தன்னுடைய வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்ளலாம் என்று நினைக்கி கிறேன்.

நம்முடைய முதலமைச்சரவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கின்ற தொழில், தொழில் மூலதனம் மானியக் கோரிக்கைகள் மீது சுமார் ரூ. 10 கோடி கேட்டிருக்கிற மானியக் கோரிக்கைகள் மீது, என் கருத்துக்கள் சிலவற்றைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு முன்னாலே, நம்முடைய மாண்புமிகு இராதா அவர்கள் மிகவும் வருத்தப்பட்டார்கள், தஞ்சை மாவட்டத்திலே தொழில்கள் ஆரம்பிக்கவில்லையே என்று. தஞ்சை மாவட்டம் மிகவும் பின் தங்கிய நிலையிலே இருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அவர்களுக்கு மிக நன்றாகத் தெரியும், தமிழக மக்களுக்கு உணவளிக்கின்ற மாவட்டமாக தஞ்சை மாவட்டம் இருந்து வருகிறது என்பது. உண்டி கொடுத்தோரே, உயிர் கொடுத்தோர் என்று சொல்வது போல், உயிர் கொடுக்கின்ற தஞ்சை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவர் அப்படி வருத்தப்படத் தேவையில்லை யென்றுதான் நான் கருதுகிறேன். தொழில் துறையிலே பெருக வேண்டியதுதான்.

ஏற்கனவே, தஞ்சை மாவட்டத்திலே சர்க்கரை ஆலை ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. மன்னார்குடியிலே உரத் தொழிற்சாலை ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, தஞ்சை மாவட்டம் புறக்கணிக்கப்படவில்லை. அவரது கோரிக்கை, தஞ்சாவூர் மாவட்டத்திலே இன்னும் அதிகமான தொழிற்சாலைகளை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டிருப்பார் என்று கருதுகிறேன். அவரோடு நானும் சேர்ந்து, தஞ்சாவூர் மாவட்டத்திலும், இன்னும் பல மாவட்டங்களிலும் புதிய தொழில்களை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று நான் வற்புறுத்திக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இந்தத் தொழில் மானியத்தின்மீது, கடந்த ஆண்டு அதற்குப் பிறகு இரண்டாம் தடவையாக இப்பொழுது, இடைக்காலத்திலே தொழில் துறையைப்பற்றி, பல்வேறு பிரச்னைகள் குறித்து, கேள்விகளைக் கேட்டு, அந்தக் கேள்விகளுக்கு முதலமைச்சர் மூலமாகப் பதில் கிடைக்குமானால், பல விஷயங்களைத் தெளிவுபடுத்த முடியும் என்று நான் நம்புகிறேன். எனவே, கேள்விகள் தொழில் துறையைப் பொறுத்தவரையிலே கேட்கப்பட்டும், கடந்த சில மாதங்களாக, பதில் கொடுக்காத நிலைமை ஏற்படுகிறது. அந்த நிலைமை ஏற்படாமல்,

[திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா] [1978 மார்ச் 23

ஆண்டுக்கொரு முறை என்று சொல்கிற நிலைமையில்லாமல், அடிக்கடி கேள்விகள், மற்ற விதிகளுக்குட்பட்டு, சட்ட விதிகளுக்குட்பட்டு, இந்த இலாகாபற்றி கேள்விகள் கேட்கப்படுவதற்குப் பதில் கொடுக்கப்படுகிற நிலை நடைபெற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நாங்கள் சொல்கிற கருத்து, எந்த அளவுக்கு நடைமுறைப் படுத்தப்படுகிறது, எந்த அளவுக்கு ஏற்கப்படுகிறது என்று எங்களுக்குத் தெரியவில்லை. ஏனென்றால், சில வேளைகளில் நாங்கள் சொல்கிற கருத்து, நாங்கள் சொல்கிற நோக்கை முறியடிப்பதாக முடிந்து விடுகிறது. நாங்கள் ஒரு பிரச்னையைக் கிளப்பினால், நாங்கள் ஒரு விஷயத்தைச் சொன்னால், ஏதோ நாங்கள் சொல்கிறோம் என்று, அந்தப் பிரச்னைக்குப் பரிகாரம் காணுவதற்குப் பதிலாக, மாறுபட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருப்பதை நான் பார்க்கிறேன். நம்முடைய முதலமைச்சரை நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புவது, இங்கே சொல்லக்கூடிய கருத்துக்கள், அவசியத்தின் அடிப்படையிலும், பிரச்னைகளுடைய முக்கியத்துவத்தின் அடிப்படையிலும் தான் சொல்லப்படுகின்றனவே தவிர, வேறல்ல. எனவே, பிரச்னைகளின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று நான் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

நேற்றைக்கு விவாதம் இங்கே நடைபெற்றபோது, ஒன்றை நாம் பார்த்தோம். இந்த அரசாங்கம் பின்பற்றுகிற கொள்கையைப்பற்றி விவாதித்தார்கள். மத்திய அரசாங்கத் தொழில் கொள்கையைத்தான் இங்கே இந்த அரசு பின்பற்றுகிறது என்ற வாதத்தினை இங்கே வைத்தார்கள். மத்திய அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையிலே, இன்றைக்கிருக்கிற ஜனதா அரசு தன்னுடைய தொழில் கொள்கையைப் பாராளுமன்றத்திலே அறிவித்து, அந்த இன்டஸ்ட்ரியல் பாலிசியினுடைய அடிப்படையிலே காரியங்களைச் செய்கிறார்கள். அந்தக் கொள்கையை நம்மால் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாதா அல்லவா என்பது பிரச்னை அல்ல. அவர்கள் மத்திய அரசிலே இருப்பவர்கள், தங்களுடைய அரசாங்கத் தொழில் கொள்கையை விளக்கமாக எடுத்துச் சொல்லி, அந்த அடிப்படையில் காரியம் ஆற்றுகிறார்கள். நான் இந்த அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புவது, நம்முடைய அரசின் சார்பாகவும், திட்டவட்டமான அளவுக்குத் தொழில் கொள்கையை அறிவித்து, அதன் அடிப்படையில் காரியம் நடைபெறுகிறதா என்று பார்ப்பது மிகவும் பொருத்தமாக இருக்கும் என்று நான் நம்புகிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா]

இந்தக் குறிப்புகளைப் பார்க்கும்போது, நம்முடைய அரசாங்கத்தினுடைய கொள்கையிலே தெளிவு இல்லையென்ற நிலைமையை நான் சுட்டிக் காட்டாமலிருக்க முடியாது. சிலவற்றிலே பார்க்கும்போது குழப்பமான கொள்கை இருப்பதை நாம் பார்க்க முடிகிறது.

(முற்பகல் 10-30)

உதாரணத்திற்கு இரண்டு பிரச்சினைகளை மட்டும் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஒரு பிரச்சினை தொழில்களைத் தேசிய மயமாக்கும் பிரச்சினை ஆகும். தேசிய மயமாக்கும் பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில் இந்த அரசாங்கத்தினுடைய திட்டங்கள், கொள்கைகள் என்ன என்பது விளக்கமாக எடுத்துச் சொல்லப்படவில்லை என்கின்ற நிலைமைதான் இருக்கிறது.

பொதுவாக பெரிய தொழில்கள், சிமென்ட் தொழிற்சாலை, சர்க்கரை தொழிற்சாலை போன்ற பெரிய பெரிய தொழிற்சாலைகள் எல்லாம் தேசிய மயம் ஆக்கப்பட வேண்டும் என்பதை ஒப்புக்கொண்டிருக்கிறோம். கடந்த ஆண்டு திடீரென்று இந்த மன்றத்திலே இந்த 'பிளாக் கிரானைட்' கருங்கல் தொழிற்சாலையைத் தேசிய மயம் ஆக்கவேண்டுமென்று அறிவித்தார்கள். அதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. ஆனால் அந்த பிளாக் கிரானைட் தொழிற்சாலையைத் தேசிய மயம் ஆக்கிய பிறகு, தொடர்ந்து பெரிய தொழிற்சாலைகளோ, அல்லது தொடர்ந்து வேறு தொழிற்சாலைகளோ தேசிய மயமாக்கப்பட்டதாக அறிவிப்பு எதுவும் வரவில்லை என்பதை நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். இந்தக் கருங்கல் தொழிற்சாலையிலே 20,000 தொழிலாளர்கள் வேலை செய்து வந்தார்கள். நம்முடைய அரசாங்கத்தின் கொள்கை காரணமாக அந்த 20,000 தொழிலாளர்களும் வேலையிழந்துவிடும் நிலைமையை நாம் பார்க்கிறோம்.

அதுமாத்திரமல்ல. தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள் இந்தக் கருங்கல் தொழிலிலே ஈடுபட்டு வெளிநாடுகளோடு தொடர்பு கொண்டு வியாபாரத்தைத் தொடங்குகிறார்கள். மொத்தமாக நாம் பார்க்கும்போது இன்றைக்கு 700 குவாரிகள் இருக்கின்றன என்று சொல்கிறார்கள். இதிலே முதலீடு செய்வதானால் 23 கோடி ரூபாய் வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். இப்போது நாம் கனி வள கார்ப்பரேஷன் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். இந்தக் கார்ப்பரேஷனுக்கு ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகை 25 இலட்சம் ரூபாய். இந்த 25 இலட்சம் ரூபாயைக் கொண்டு இந்தத் தொழிலை நடத்த முடியுமா என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய கொள்கைதான் நம்முடைய கொள்கை என்று குறிக்கப்பட்டிருக்கிறது. மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய கொள்கை சிறுதொழில்களைப் பொறுத்து நாம் பார்க்கும்போது ''மேலும் சிறுதொழில்களைத் தேசிய மயமாக்குவது இல்லை என்பது மத்திய அரசின் கொள்கை. மேலும், சிறு கனிபொருள் போன்ற கருங்கல் தொழில்களைத் தேசிய மயமாக்குவதோ அல்லது அரசாங்கத்தினுடைய ஏகபோகமாகவோ ஆக்கக்கூடாது என்று இந்திய அரசாங்கத்தின் திட்டக்குழு முடிவு செய்திருக்கிறது''.

அப்படி இருக்கும்போது இந்தியாவிலேயே வேறு எந்த மாநிலத்திலேயும் தேசிய மயமாக்காமல் தமிழ்நாட்டில் மட்டும் ஆக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்தநிலைமை ஏன் என்பதைநாம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். இன்றைக்கு ஆந்திர மாநிலத்திலே, கர்நாடக மாநிலத்திலே, கேரள மாநிலத்திலே கூட இந்தத் தொழில் இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. அங்கே இருப்பவர்கள் தனிப்பட்ட முறையிலே இந்தத் தொழிலை நடத்தி வெளிநாடுகளுடன் தொடர்பு கொள்ளும்போது நம்முடையை இலாகா மூலமாக தொழில் நடத்துவதில் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது.

இவைகளை எல்லாம் எண்ணிப் பார்க்கும்போது நம்முடைய தொழில் நசிந்து விடுமோ என்கிற நிலைமைதான் ஏற்படுகிறது. அதுவும் குறிப்பாக தென்னுப்பிரிக்க நாட்டில் ஏற்றுமதி செய்வதாகச் சொல்கிறார்கள். அதுவும் நம்முடைய அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையிலும் ஒரு குவாரியை எடுத்து அதை வெட்டி வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்ய, கிட்டத்தட்ட ஒன்பது மாத காலமாகும் என்று சொல்கிறார்கள். எனவே, இதை ஆலோசிக்க வேண்டும் என்று அரசாங்கத்தைத் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நம்முடைய அரசாங்கமும் தொழில் நடத்தலாம். தனிப்பட்டவர்களும் தொழில் நடத்தலாம். நம்முடைய அரசாங்கம் சில குவாரிகளை எடுத்துக் கொண்டு எவ்வளவு முடியுமோ அந்தக் குவாரிகளிலே கவனம் செலுத்துமானல் நான் நம்புகிறேன் தொழிலாளர்களுக்கும் வேலைவாய்ப்புக் கிடைக்கும் அரசாங்கமும் தொழில் வளர்ச்சியிலே முன்னேறும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்த பிரச்சினை கொள்கை தெளிவாக இல்லாததாகும். இங்கே ஜாயின்ட் செக்டார் முறையில் ஒரு தொழிற்சாலை ஆரம்பிக்கப்பட்டதாக குறிப்பிட்டிருக்கிறது. ஜாயின்ட் செக்டாரில் காகிதத் தொழில் ஆரம்பிக்கப்படும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்

கிறது. பக்கம் 73—லே—''நிதி வசதிகளும் தேவையான தொழில் நுட்ப அறிவும் கொண்டுள்ள தொழில் முனைவர்களுடன் கூட்டாகச் சேர்ந்து கூட்டுத் துறையிலே திட்டங்களை நிறுவு வதிலும் 'டிட்கோ' நிறுவனம் முனைப்பான பங்கேற்றுள்ளது. இதுவரை பங்கு மூலதனத்தில் 'டிட்கோ' நிறுவனம் 26 சதவிகிதமும், தனிப்பட்டதொழில் முனைவர்கள் 25 சதவிகிதமும் எஞ்சிய 49 சதவிகிதம் பொதுமக்களிடமிருந்து பெற்றும் கூட்டுத் துறை நிறுவனங்களை 'டிட்கோ' அமைத்து வந்துள்ளது.''

1 இன்னொன்று, இப்படிப் பார்க்கிறபோது, கங்கப்பா பேப்பர் மில்ஸ் லிமிடெட் நிறுவனத்தின் நிர்வாக இயக்குநர் திரு. டி. ஜி. கிருஷ்ணமூர்த்தியின் ஒத்துழைப்புடன் கூட்டுத் துறையில் நாள் ஒன்றுக்கு 30 டன் பேப்பர் தயாரிக்கும் தொழிற்சாலையை டிட்கோ 15 சதவிகிதம் பங்கு மூலதனம் போட்டு நிறுவுவதற்கு அரசு அண்மையில் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக் கிறது. கொள்கை அடிப்படையில், டிட்கோ 26 சதவிகிதம்முதலீடு செய்யப்பட வேண்டும். ஆனால், 15 சதவிகிதம் பங்கு மூலதனம் தான் போடுவதாகச் சொல்கிறார்கள். ஆகவே, இந்தக் கூட்டுத் துறை முயற்சியில் மாறுபட்ட கருத்து இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். இதில் எல்லாம் அரசாங்கம் கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்றும் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு இந்தக் கொள்கை அறிவிப்பைப் பார்த்தாலும் சரி, கொள்கை அடிப்படையில் கொடுக்கப்பட்டு இருக்கிற விவரங் களைப் பார்க்கிற போதும் சரி, எந்தவிதமான புதிய புரட்சிகர மான திட்டங்களும் அவற்றில் இல்லை என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். ஒன்றிரண்டு தொழிற்சாலையைத் தவிர, அதி லும் குறிப்பாக காகிதத் தொழிற்சாலை தவிர, சந்தனத் தொழிற் சாலை பாரஸ்ட் டிபார்மென்டில் வருவதால் இதில் குறிப்பிடவில்லை என்று கருதுகிறேன். புதிதாகத் திட்டங்கள் அறிவிக்கப்படவில்லை.

இப்போது அறிவித்துள்ள திட்டங்கள், குறிப்பிலே செயல் படுவதாகக் குறிப்பிடும் திட்டங்கள் ஏற்கெனவே 1975-ம்ஆண்டுக்கு முன்னாலே போட்ட திட்டங்கள் இன்றைக்கு தொடர்ந்து நிறை வேற்றப்பட்டு வருகின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள் கிறேன். புள்ளி விவரங்களைப் பார்த்தால் தெரியும். 1974—75-ம் ஆண்டு புள்ளி விவரங்களைப் பார்க்கிறபோது, நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் அதிகமான அளவிற்குத் தொழில் துறை முன்னேற்றம் காணப்பட்டு இருக்கிறது. தொழில் துறை முன்னேற்றத்திற்கு நிதி ஒதுக்கீடு, கடன்உதவி, தொழில் ஆரம்பிக்கும் எண்ணிக்கை போன்றவைகள் எல்லாம் 1974—75-ம் ஆண்டில் அதிகமாக இருக்கிறது. அதிகமான தொழில்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டு இருக்கின்றன என்பதை யாரும் மறுக்க முடியாது.

இன்றைக்குப் பரவலாகப் பேசப்படுவது, ஸ்மால் ஸ்கேல் இண்டஸ்டிரியல் செக்டார், இன்னும் அதிலே டைனி செக்டார் என்று கூடப் பேசப்படுகிறது. இந்தச் சிறிய தொழிற்சாலைகள் நிறுவுவதற்கு எந்த அளவிற்குக் காரியங்கள் நடைபெறுகிறது என்றால், நாம் பேசப்படுகிற அளவிற்கு ஸ்மால்ஸ்கேல் செக்டாருக்கு அதிகமான முதலீடு ஒதுக்கப்படவில்லை என்றும், அதிகமான கவனம் செலுத்தப்படவில்லை என்பதும் புரியும்.

''சாதனைத்திட்டம் 1978-79 ''தொழில்கள்'' என்ற புத்தகத்தைப் பார்த்தால் 8-வது பக்கத்திலே குறிப்பிடப்பட்டு இருக்கிறது. முதல் காலம் 520 தொழிலில் ஆராய்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்தி இவற்றின் மீதான மூலதனச் செலவு, வரவு-செலவுத் திட்டம் 1977—78-ல் மொத்தம் 2,98,01 லட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. 1977-78 திருத்தப்பட்ட வரவு செலவுத் திட்டத்திலே இதே தொகை செலவிடப்படுள்ளது. ஆனால், 1978-79 வரவு செலவுத் திட்டத்திலே 207.03 லட்ச ரூபாய் தான் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது.

ஆகவே, 1977-78-ல் 298.10 லட்ச ரூபாய் என்று ஒதுக்கப்பட்டு இருந்தது, 1978-79-ல் 207.03 லட்ச ரூபாய் என்ற அளவிற்குக் குறைந்து இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேபோல், முதல் காலம் 521-கிராம, சிறுதொழில்களின் மீதான மூலதனச் செலவு வரவு-செலவு திட்டம் 1977-78-ல் 97.39 லட்சம் ரூபாய். திருத்தப்பட்ட வரவு-செலவுத் திட்டம் 1977-78-ல் 239.74 லட்சம் ரூபாய். ஆனால் வரவு-செலவுத் திட்டம் 1978-79-ல் அது 74.78 லட்ச ரூபாய் என்ற அளவிற்குக் குறைந்து இருக்கிறது. அந்த அளவிற்குத்தான் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

எனவே, திருத்தப்பட்ட வரவு செலவுத் திட்டத்தில் அளிக்கப்பட்டு இருப்பதைவிட பிறகு குறைக்கப்பட்டு நிதி ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். முதல் காலம்—698—கூட்டுறவுப் பிரிவுக்குக் கடன்கள் என்ற தலைப்பில் வரவு-செலவுத் திட்டம் 1977-78-ல் 4.01 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. திருத்தப்பட்ட வரவு-செலவுத் திட்டம் 1977–78-ல் .67 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வரவு-செலவுத் திட்டம் 1978–79-ல் 0.02 லட்சம் ரூபாய் என்ற அளவிற்குத்தான் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதை வருத்தத்தோடு சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்

1978 மார்ச் 23] (திரு. எஸ். ஜே. சாதிக்பாட்சா)

அதேபோல், முதல் காலம்-721—கிராம சிறு தொழில்களுக்கு கடன்கள் என்ற தலைப்பில் வரவு—செலவுத் திட்டம் 1977-78-ல் 86,03 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. திருத்தப்பட்ட வரவு-செலவுத் திட்டம் 1977-78-ல் 61.21 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வரவு—செலவுத் திட்டம் 1978-79-ல் 69.02 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே, 1977-78-ம் ஆண்டு வரவு செலவுத்திட்டத்திலே ஒதுக்கப்பட்ட ரூ. 86.03-யை விட 1978-79-ல் 69.02 லட்சம் என்று குறைவாகத்தான் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

(முற்பகல் 10-40.)

எனவே, பொதுவாக சிறு தொழில்களைப் பற்றிப் பேசினுலும் ஒதுக்கீடுகள் மிகவும் குறைவாகத்தான் இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்டாமல் இருக்க முடியாது.

அதுமட்டுமல்ல, கடந்த ஆண்டு சொல்லப்பட்டது. 10,000 சிறு தொழில்கள் ஆரம்பிக்கிறேம் என்று சொன்னுர்கள். இங்கே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற புள்ளி விவரங்களைப் பார்த்தால், அரசு குறிப்பிலும் சரி, நான் புரிந்து கொண்டதும் சரி—10,000 சிறு தொழில்கள் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. ஆரம்பிப்பது என்ருல் அரசாங்கமே ஆரம்பிப்பது என்று பொருள். ஆனுல், இங்கே அப்படியல்ல, தனியார் ஆரம்பிக்கிருர்கள், அதை ரெஜிஸ்டர் செய்கிருர்கள். அப்படியாவது 10,000 சிறு தொழில்களை ரெஜிஸ்டர் செய்திருக்கிருர்களா என்று பார்த்தால் அதுவும் இல்லை, என்ற குற்றச்சாட்டைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

அதற்குப் பல காரணங்கள் உண்டு, சிறு தொழில்களுக்கு எந்த அளவுக்கு மூலப் பொருட்கள், கடன் உதவி கிடைக்க வேண்டுமோ அந்த அளவுக்குக் கிடைப்பதில்லை. முக்கியமாக மூலப்பொருள் கிடைப்பது மிகவும் கஷ்டமாக இருக்கிறது. சிறு தொழில் வளர்ச்சிக்கு திறமை மிக்க அதிகாரிகள் இல்லை என்று நான் சொல்லமாட்டேன். திறமை மிக்க அதிகாரிகள், அனுபவம் உள்ள அதிகாரிகள் எல்லாம் இருக்கிருர்கள். அப்படியானுல் வேறு என்ன காரணம் என்பதை அரசாங்கம் சிந்திக்க வேண்டும்.

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுப்பிரமணியம் அவர்கள் கூறியதாக நினைக்கிறேன். ஒருவர் ஒரு தொழிலை ஆரம்பிப்பதற்கு 10 சென்ட் நிலம் கொடுக்கப்பட்டு, அவர் விண்ணப்பம் போட்டார். விண்ணப்பம் போட்டு ஒன்றே முக்கால் வருடம் ஆகியும் இன்னும் அனுமதி கிடைக்கவில்லை. அது மட்டுமல்ல;

அந்த இடத்திற்கு இதுவரையில் இண்டஸ்டிரியல் இன்ஸ்பெக்டர்ஸ்
போய் இன்ஸ்பெக்ஷன் செய்யவில்லை. இப்படிப்பட்ட குறைபாடு
களை எல்லாம் உடனடியாகக் கவனிக்க வேண்டும்.

சிறு தொழில்களை ஆரம்பிக்க முக்கியமாகத் தேவைப்படுவது
கடன் உதவி. பினான்ஷியல் இன்ஸ்டிடியூஷன் உதவி நிரம்ப இருக்க
வேண்டும். அதிலும் குறிப்பாக டி.ஐ.ஐ.சி., சிட்கோ போன்ற
நிறுவனங்கள் செய்கின்ற உதவி போதுமானதாக இல்லை.
டி.ஐ.ஐ.சிக்குப் போய் அதிகாரியைப் பார்க்க வேண்டுமென்றால்
மிகவும் சிரமம் இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். முதலமைச்சரைக்
கூடப் பார்த்து விடலாம்; ஆனால் அந்த அதிகாரியைப் பார்க்க
முடியாது என்று சொல்கிறார்கள். ஒருவர் மூன்று மாதமாக
இங்கே தங்கியிருந்தும் அந்த அதிகாரியைப் பார்க்க முடியாமல்
திரும்பியிருக்கிறேன் என்ற குற்றச்சாட்டைச் சொன்னார். அவர்
சேலத்திலிருந்து வந்தவர். 3 மாதங்கள் இருந்தும் பார்க்க முடிய
வில்லை என்றால் என்ன அர்த்தம்? இப்படி இருந்தால் எப்படி
தொழில் வளர்ச்சி ஏற்படும்? டி.ஐ.ஐ.சி. நிறுவனம், சிட்கோ நிறு
வனம்ஆகிய இந்த நிறுவனங்களுக்கு விண்ணப்பம் வந்தால் உடனடி
யாகக் கவனித்து, கடன் வழங்குவதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச்
செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு நல்லமுறையில் காரியங்கள் நடக்க வேண்டும்.
டைரக்டர் ஆப் இண்டஸ்ட்ரீஸ் ஒருவர் இருக்கிறார். அவருக்கு
வேலைப் பளு மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது. அவருடைய
பளுவைக் குறைக்க வேண்டுமென்றால் ஸ்மால் ஸ்கேல் ப்ராஜெட்டு
களைக் கவனிப்பதற்கு என்று தனியாக ஒரு அடிஷனல் டைரக்டரை
அல்லது ஒரு ஜாயின்ட் டைரக்டரை நியமிக்க வேண்டுமென்று
கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, சிறு தொழில்களுக்கு நேஷனலைஸ்ட் பாங்க்ஸ்
அல்லது கமர்சியல் பாங்க்ஸ் கடன் கொடுக்கலாம் என்று திட்டம்
இருக்கிறது. நம்முடைய லத்தீப் அவர்கள் கூடச் சொன்னார்கள்.
நேஷனலைஸ்ட் பாங்க்ஸ் என்று சொல்லும்போது அவர்கள்
'ஸ்வீக்கர் செக்ஷன்ஸ்' என்று சொல்கிற அடிப்படையில் ஸ்மால்
ஸ்கேல் இண்டஸ்ட்ரீஸுக்கு உதவி செய்வதில்லை. ஸ்மால் ஸ்கேல்
செக்டார், வீக்கர் செக்ஷன் என்று சொல்லப்படுகிறதே தவிர
அதற்குத் தேவையான உதவிகளைச் செய்வதில்லை. இப்படிப்பட்ட
சூழ்நிலைகளைத் தவிர்க்க வேண்டுமென்று சொன்னால் நம்முடைய
இலாகா அதிகாரிகள் அந்தப் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டு, ஸ்மால்
ஸ்கேல் இண்டஸ்ட்ரீஸ் அமைப்பதற்குக் கடன்உதவி, மற்ற உதவி
களைச் செய்வதற்கு கமர்சியல் பாங்குகளுடன் தொடர்பு கொண்டு,
அந்த உதவிகளைப் பெற்றுத் தர வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில்
தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா]

இந்த கனி வளங்களைப் பொறுத்தவரையில் ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். செப்பரேட் கார்ப்பரேஷன் அமைக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். கடந்த ஆண்டு கூட நான் இதைப்பற்றி சொன்னேன். தமிழ் நாட்டில் கனிவளத்தை நல்ல முறையில் கவனித்து, வேண்டிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க டைரக்டர் ஆப் ஜியாலஜி என்று ஒரு தனி அதிகாரியை நியமிக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறேன். மீண்டும் அதையே வற்புறுத்திச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்த மட்டில், தொழில் துறைக்கு பெரிய ஆபத்து வந்திருக்கிறது. என்ன ஆபத்து என்று கேட்டால் நம்முடைய மின்சாரத் துறை அமைச்சரவர்கள் சொன்னார்கள். மின்சார உற்பத்திக்கு மத்திய அரசு போட்டிருக்கிற வரியின் மூலம் மின்சார வாரியத்தை ரீஆர்கனைஸ் செய்வது கஷ்டமாக இருக்கும் என்று சொன்னார்கள். இன்றைக்கு மின்சார வரி போட்டால், மின்சார உற்பத்திக்கு வரி போட்டால் மின்சார கட்டணம் உயரும் என்ற நிலைமை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதிலும் குறிப்பாக தொழில்களைப் பொறுத்தவரையில் எந்த அளவுக்கு மின்சாரம் கிடைக்கிறதோ அந்த அளவுக்குத்தான் நாம் தொழில் துறையில் வளர்ச்சி காண முடியும் என்பதைப் பார்க்கிறோம்.

மின்சாரம் இன்றைக்கு அத்தியாவசியமான தேவையாக அமைந்திருக்கிறது. மின்சார வளர்ச்சியில் நாம் அதிகமாகக் கவனம் செலுத்தினாலும்கூட மின்சாரக் கட்டணம் அதிகமாகின்றபோது தொழில் அதிபர்கள் மற்ற மாநிலங்களுக்குப் போகின்ற நிலைமை வருகின்றது. இன்றைக்கு கேரள மாநிலத்திலும், கர்நாடக மாநிலத்திலும், ஆந்திர மாநிலத்திலுமிருந்து கொடுக்கப்படுகின்ற விளம்பரங்களையெல்லாம் பார்க்கிறோம். அவர்கள் 'சலுகைகள் கொடுக்கிறோம்', 'இலவச இடம் கொடுக்கிறோம்' என்று பல்வேறு விளம்பரங்களைக் கொடுத்து இங்கே இருக்கின்ற தொழில்களை எல்லாம் அவர்கள் அட்ராக்ட் பண்ணுகிறார்கள்.

எனவே, இன்றைக்கு இங்கே இருக்கின்ற தொழில்கள் எல்லாம் வேறு மாநிலங்களுக்குப் போகின்ற ஒரு ஆபத்து ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகவே தொழிலதிபர்களுக்குத் தேவையான உதவிகளைச் செய்து அவர்களுக்குப் பல சலுகைகளை அளித்து எந்தெந்த முறையிலே தொழில் வளத்தை அதிகப்படுத்த முடியுமோ அவைகளிலே விசேஷ கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு நாட்டில் வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் அதிகமாக இருக்கிறது. தமிழ்நாட்டிலே இருக்கின்ற எம்ப்ளாய்மென்ட் எக்ஸ்சேஞ்சிலே போய்ப் பார்த்தால் ஏராளமான பேர் வேலையில்லாமல் கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்ற நிலைமை நன்கு தெரிகிறது. அவர்களுக்கெல்லாம் வேலை வாய்ப்பு ஏற்படுத்துகின்ற முறையிலே, தொழில்துறை காரியங்களை ஆற்றுகின்றது என்று சொன்னாலும் கூட போதிய அளவு வேலைவாய்ப்பு அவர்களுக்குக் கிட்டவில்லை என்பதை நாம் பார்க்கிறோம்.

இன்றைக்கு மத்திய கிழக்கு, அரேபிய நாடுகளுக்கு அங்கே வேலை வாய்ப்பு அதிகமாக இருப்பதாகச் சொல்லி பலபேர்கள் போகிறார்கள். அதிலே கூட ஒரு கோரிக்கையினை வைக்க நான் விரும்புகிறேன். பலபேர் வேலை செய்வதற்கு தயாராக இருந்தும் தேவையான டெக்னிகல் குவாலிஃபிகேஷன் எல்லாம் இருந்தும் கூட வறுமையின் காரணமாக அவர்களால் பணம் செலவழித்து பாஸ்போர்ட் எடுத்துக்கொண்டு போக முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. நான் என்னுடைய நண்பர்கள் சிலரைப் பார்த்துக் கேட்டேன். 'நீங்கள் ஏன் இங்கே இருந்து கஷ்டப் படுகிறீர்களே, அரபு தேசத்திற்குப் போகக்கூடாதா' என்று கேட்டதற்கு அவர்கள் 'ஒரு பாஸ்போர்ட்' வாங்கவேண்டுமென்றாலும் 50 ரூபாய், 100 ரூபாய் செலவழிக்கவேண்டியதிருக்கிறது. அந்தப் பணம் கூட எங்களால் செலவழிக்க முடியாத நிலையில் இருக்கிறோம்' என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, அவ்வாறு போக விருப்பமுடைய ஏழைகளுக்கு கடனுதவி அளித்து பாஸ்போர்ட் போன்றவை கிடைப்பதற்கு உதவி செய்ய வேண்டுமென்ற ஒரு கருத்தினை தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல இன்றைக்கு அங்கே நல்ல வேலை வாய்ப்பிருப்பதாக பலபேர்கள் போகிறார்கள். ஆகவே, அரசாங்கமே ஒரு நிறுவனத்தை ஏற்பாடு செய்து உண்மையாக அங்கே வேலை வாய்ப்பு இருக்கிறதா அங்கே போனால் வசதியாக இருக்கின்றதா நிலைமைகள் இருக்கின்றனவா என்பதை ஆராய வேண்டும். அது மாத்திரமல்ல பர்மாவிலிருந்தும் இலங்கையிலிருந்தும் முன்பு அங்கே சென்றிருந்தவர்கள் அகதிகளாகத் திரும்பி வந்த மாதிரி அப்படி ஒரு நிலைமை ஏற்படாமல் இந்த அரசாங்கம் கவனித்துக்கொள்ளும் வகையில் அவர்கள் அங்கே பெறுகின்ற ஊதியத்தைப் பெற்று சேகரித்து வைத்து பிற்காலத்தில் அவர்கள் திரும்பி வரும்போது அவர்களுக்கு வழங்குவதற்கு நல்லதொரு ஏற்பாட்டினைச் செய்யவேண்டுமென்ற கருத்தையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். வேறுமாநிலங்களிலேஇது மாதிரி செய்கிறார்கள். ஆகவே, நாமும் வாய்ப்பு இருக்கும்போது விட்டுவிடாமல் தக்க ஏற்பாடு செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா]

அதுமாத்திரமல்ல, இன்றைக்கு படித்தவர்களும் வேலையில்லாமல் இருக்கிறார்கள். படிக்காதவர்களும், வேலை இல்லாமல் இருக்கிறார்கள். படித்தவர்கள் வேலை இல்லாமல் இருப்பது ஆபத்து என்று அண்ணா அவர்கள் கூடச் சொன்னார்கள். ஆகவே, அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைக்கின்ற விதத்தில் கேரளம், வெஸ்ட் பெங்கால் மற்றும் மகாராஷ்டிரத்தில் இருப்பது போல் அன் எம்ப்ளாய்டு கேரன்டீ ஸ்கீம் என்ற அடிப்படையில் ஒரு குறிப்பிட்ட தொகை அவர்களுக்குக் கொடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்ற எண்ணத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஸ்டேட் இன்டஸ்ட்ரியல் கோவாப்பரேடிவ் பாங்குகள் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் சங்கரய்யா கூடச் சொன்னார்கள். இன்னும் அதிகமான அளவுக்கு இந்த பாங்குகளை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். பாய் முடைபவர்களுக்கும் கூடை முடைபவர்களுக்கும் இந்த இன்டஸ்ட்ரியல் கோவாப்பரேட்டிவ் மூலம் உதவி அளிக்கும் அடிப்படையில் இருக்கவேண்டுமென்று அவர்கள் சொன்னார்கள். அவ்வாறு ஆரம்பிப்பதற்குப் போதுமான பண வசதி இல்லை என்று சொல்லப்பட்டது. அதில் இருக்கின்ற முறை என்னவென்று சொன்னால் இன்டஸ்ட்ரியல் கோவாப்பரேட்டிவ் பாங்கு கடன் உதவி செய்கிறது. ஆனால் அப்படிக் கொடுக்கின்ற அந்த கடனுதவிக்கு ரிசர்வ் பாங்கு மூலமாகவும், ஸ்டேட் பாங்கு மூலமாகவும் ரீஃபைனன்ஸிங் செய்வதற்கு எந்தவிதமான உதவியும் இல்லை. அதிகமான பணம் கொடுக்க வேண்டுமென்றாலும் கூட அவர்கள் கொடுத்ததாக விவரம் கிடையாது.

[முற்பகல் 10-50]

எனவே, இன்டஸ்ட்ரியல் கோவாபரேடிவ் பாங்க் கொடுக்கிற கடனுக்கு ரீஃபைனான்ஸிங் பெஸிலிட்டீஸ் கொடுக்க மத்திய அரசை வற்புறுத்த வேண்டும். இது பல ஆண்டுகளாக இருக்கிறது. நான் அமைச்சராக இருந்தபோது கூட சுப்பிரமண்யம் அவர்களைப் பார்த்துச் சொன்னேன், பை அவர்களைப் பார்த்து சொன்னேன். ஆனால் காரியம் நடைபெறவில்லை. இப்போது முதல் அமைச்சர் அவர்களுக்கு சுமுகமான உறவு இருப்பதன் காரணமாக இந்தக் காரியத்தை வெற்றிகரமாக நடத்தித் தரும்படி அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, எலக்ட்ரானிக் கார்ப்பரேஷன். இது ஒரு முக்கியமான கார்ப்பரேஷன். இன்று மின் துறையும் எலக்ட்ரானிக் துறையும் வேகமாக வளர்ந்து வருகின்றன. எலக்ட்ரானிக் கார்ப்பரேஷன் ஒன்று ஆரம்பிப்பதாக முதல் அமைச்சர் அவர்கள் கடந்த ஆண்டு சொன்னார்கள். அந்த எலக்ட்ரானிக்

கார்ப்பரேஷன் ஆரம்பிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுத்து அதை நடைமுறைக்குக் கொண்டுவர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அந்த எலக்ட்ரானிக் கார்ப்பரேஷனுக்காக அட்ஹாக் ரூல்ஸ் தயாரித்திருப்பதாக தெரிகிறது. சர்வீஸ் கண்டிஷன்ஸ் பொறுத்தவரையில் அட்ஹாக் ரூல்ஸ் தயாரித்துக் கொண்டிருப்பதாகத் தெரிகிறது.

அதிலே ஒரு காட்டிகரியிலிருந்து மற்றொரு காட்டிகரிக்கு, ஜே. ஈ. யிலிருந்து ஏ.ஈ., ஏ.ஈ.யிலிருந்து ஈ. ஈ., ஈ.ஈ.யிலிருந்து எஸ்.ஈ., அஸிஸ்டென்ட் டைரக்டரிலிருந்து டெப்டி டைரக்டர், டெப்டி டைரெக்டரிலிருந்து ஜாயின்ட் டைரக்டர் என்று போகப் போக படிப்பு முதல் வகுப்பு (பர்ஸ்ட் க்ளாஸ்) இருக்க வேண்டுமென்று நிபந்தனை விதிப்பதாகத் தெரிகிறது. ப்ரமோஷன் என்று வரும்போது பர்ஸ்ட் க்ளாஸில் பாஸ் செய்தவர்களுக்கு மட்டும்தான் கொடுக்க வேண்டும் என்ற ஒரு விதிமுறை தயாரிப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். இது வேறு எந்தக் கார்ப்பரேஷனிலும் கிடையாது. அப்படி முதல் வகுப்பு உள்ளவர்களுக்குத்தான் கொடுக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்தால் அதனால் அதிகமாக பாதிக்கக்கூடியவர்கள் பின்தங்கிய, தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தை சேர்ந்தவர்களாக இருப்பார்கள் என்பதை முதல் அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, இந்த அறிக்கையில் சக்தி பைப்ஸை எடுத்து நல்ல முறையில் நடத்த ஏற்பாடு செய்யப்படும் என்று கருத்து தெரிவித்திருக்கிறார்கள். தொழிலாளர்கள் சார்பாக அதை நான் வரவேற்கிறேன். அதே சமயத்தில் முதல் அமைச்சர் அவர்களிடம் ஒரு கோரிக்கை வைக்க விரும்புகிறேன். இந்த சக்தி பைப்ஸில் பணியாற்றி வந்த தொழிலாளர்கள், அந்த ஆலை மூடப்பட்ட காரணத்தால் வேலையில்லாமல் கஷ்டப்படுகிற நேரத்தில் அவர்கள் ஒரு போராட்டம் நடத்தினார்கள். அந்தப் போராட்டத்தில் 500-க்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் கைது செய்யப்பட்டார்கள், தாய்மார்கள் உட்பட. இன்றைய அறிவிப்பின் அடிப்படையில் நான் முதல் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன், அந்தத் தொழிலாளர்களின் மேல் போடப்பட்ட வழக்குகளை வாபஸ் வாங்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் கோவை லஷ்மி மெஷின் வொர்க்ஸ், அங்கும் வேலை நிறுத்தம் நடைபெற்றது. முதல் அமைச்சர் அவர்களின் தலையீடு காரணமாக அந்த வேலைநிறுத்தம் கைவிடப்பட்டது. அதிலும் ஏராளமான தொழிலாளர்கள் வழக்குகளில் சிக்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தத் தொழிலாளர்களின் மேல்

978 மார்ச் 23] [திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா]

உள்ள வழக்குகளையும் வாபஸ் பெற வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்தக் கோரிக்கையை நிச்சயம் முதல் அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

இன்னொரு முக்கியமான பிரச்னை, அதைச் சொல்லிவிட்டு என் உரையை முடித்துக் கொள்ளலாம் என்று கருதுகிறேன். அதிக மாகப் பேசப்படுகிற பிரச்னை மால்கோ பிரச்னை. இந்த மால்கோ பிரச்னையைப் பொறுத்தவரையில் அந்த நிறுவனத்திடமிருந்து ஒன்பது கோடி ரூபாய் பாக்கி இருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். இந்த ஒன்பது கோடி ரூபாயை வசூல் செய்வதற்கு முன்னால் அவர் கள் கோர்ட்டுக்குப் போய்விட்டார்கள். நான் வழக்கிற்குள் போகவிரும்பவில்லை. எங்களுக்குத் தெரிய வருகிறது. அவர் கள் தொடர்ந்து ஸ்டே கேட்பது முறையாக ஆட்சேபனை செய் யாத காரணத்தால்,— தவறாக நினைக்கக்கூடாது— அட்வகேட் ஜெனரல் அவர்கள் சரியாக கோர்ட்டுக்குப் போகாத காரணத் தால்தான் என்று சொல்கிறார்கள், அந்த ஸ்டே அப்சல்யூட் ஆகி விட்டது. இன்று அரசின் சார்பாக, மின்சார இலாகா சார் பாக கவுண்டர் ஸ்டேட்மென்ட் போடப்படவில்லையென்று சொல்கிறார்கள்.

இதேமன்றத்தில் ஒரு கேள்வியை எழுப்பியபோது மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள், எக்படீஷியஸ் டிஸ் போஸலுக்காக பெட்டிஷன் போடுவோம் என்று கருத்து சொன் னார்கள். இப்போது அது எந்தளவில் இருக்கிறது என்று தெரிய வில்லை. முதல் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன், இந்த மால்கோ விவகாரம் பற்றி தெளிவு படுத்த வேண்டும்.

டி.ஐ.ஸி.யைப் பொறுத்தவரையில் ஈக்விட்டி அன்ட் ப்ரபரன்ஸ் ஷேர்ஸ் ரூ. 1,47,00,000 வழங்கியிருக்கிறது. எல். ஐ. ஸி. ரூ 59,75,000, யூனிட் ட்ரஸ்ட் ரூ. 76,53,000, இன்டஸ்ட்ரியல் பைனான்ஸ் கார்ப்பரேஷன் ரூ. 27,90,000 வழங்கியிருக்கிறது. அதிலே 'Dividend on equity-prefeesnce shares' 1970-லிருந்து கொடுக்கப்படவில்லை என்று தெரிகிறது. இந்த நிலைமைகளை எல்லாம் முதலமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண் டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டில் பல்வேறு சர்க்கரைத் தொழிற் சாலைகள், சிமின்ட் தொழிற்சாலைகள் செயல்பட்டுக்கொண்டு வருகின்றன. இந்த நிலையில் அரசாங்கத்தினிடத்தில் மினி சர்க்கரை ஆலை ஆரம்பிப்பதற்கான குறிப்பு இருந்தது. இதற் கான எல்லாக் குறிப்புகளும் அரசாங்கத்தினிடத்தில் இருக்கின்றன என்று அறிகிறேன். இப்படிப்பட்ட மினி சர்க்கரை ஆலை

ஆரம்பிப்பதின் மூலமாக சர்க்கரை ஆலை ஆரம்பிப்பதற்காக கோடிக்கணக்கான ரூபாய் முதலீடு செய்வதை தவிர்க்க முடியும் என்றும், அதே நேரத்தில் சிறு சிறு தொழிற்சாலைகளை வளர்க்கவும் முடியும். இப்படிப்பட்ட மினி சர்க்கரை ஆலை ஒன்றை நமது புலவர் (கோவிந்தன்) அவர்கள் செய்யாறில் ஒன்றை ஆரம்பிக்கப்போவதாக சொல்லியிருந்தார்கள். அதையும் முதலமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த மினி சர்க்கரை ஆலை ஆரம்பிப்பதைப்போலவே மினி சிமின்ட் ஆலையையும் துவக்கலாம் என்ற கருத்தும் இருந்து வந்தது, அதையும் கவனிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கையாடல் போன்றவைகளுக்கு கண்டிப்பான நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று சொல்லும்போது, அது எல்லா இடங்களுக்கும் ஒரே மாதிரியாக அமைந்திட வேண்டும். உடுமலைப்பேட்டையிலுள்ள அமராவதி சர்க்கரை ஆலையிலுள்ள கான்டினில் 4,000 ரூபாயும் கையாடல் செய்ததற்காக மூன்று பேர்கள் சஸ்பென்ட் செய்யப்பட்டிருந்தார்கள். பின்னல் என்ன நடைபெற்றதோ தெரியவில்லை, இரண்டு மாதங்களுக்கு முன் எந்த வித விசாரணையுமின்றி மீண்டும் வேலை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது நியாயம் தானு? என்று கேட்கின்ற நேரத்தில், அலங்காநல்லூர் சர்க்கரை ஆலையில் இது போன்ற நிலைமையில் சிலரை டிஸ்மிஸ் செய்திருக்கிருர்கள். அவர்களுக்கு வேலை கொடுக்கப்படவில்லை. அங்கு ஒரு நடவடிக்கையும் இங்கு ஒரு நடவடிக்கையும் என்றிருப்பது சரிதானு என்பதையும் பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக, தொழில்துறையில், ஒரு மந்தமான நிலை, ஸ்டாக்னேஷன் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இதற்கு அதிகாரிகள் பொறுப்பல்ல, நம்முடைய தொழில் துறையைப் பொறுத்தவரையில், நல்ல திறமையான, சுறுசுறுப்பாக செயல்படக் கூடிய அதிகாரிகள் இருக்கிருர்கள். அவர்களை நல்ல முறையில் இயக்குவதின் மூலம், அவர்களை வேகப்படுத்துவதின் மூலம் நல்ல முன்னேற்றம் காண முடியும். வேறு அல்ல. இந்த அறிக்கையில் எதிர்பார்த்த அளவுக்கு எந்தவித புரட்சிகரமான புதிய திட்டங்களையும் காண முடியவில்லை. இன்னும் சொல்லப்போனல், ஒரு மாணவன் ஒரு பள்ளியில் படிக்கும் போது, பரிட்சை முடிந்தபின்னல், ரிக்கார்டு ஷீட் கொடுப்பார்கள். அதில் சில பாடங்களில்—அதாவது பாஸ் செய்திருக்கின்ற பாடங்களில் பாராட்டியும், 'பெயில்' லாகியிருக்கின்ற பாடங்களில் குறையாகவும் சொல்லப்பட்டிருக்கும். அப்படிப்பட்ட ஒரு ரிக்கார்டு ஷீட் போல் தான் இந்த அறிக்கை இருக்கிறது. இதில் கொள்கை தெளிவு இல்லை என்பதை கூறி என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

1978 மார்ச் 23]

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தொழில் துறை மான்யக் கோரிக்கையின் மீது மாமன்றத்தைச் சேர்ந்த பல்வேறு மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய கருத்தினை எடுத்து வைத்திருக்கிறார்கள். சிறந்த யோசனைகளைக் கூறியிருக்கிறார்கள். அவர்கள் அனைவருக்கும் கடமை உணர்வோடு நன்றி கூற முன் வருவது இயற்கை என்பதை ஏற்றுக்கொள்வார்கள். கொள்கை, லட்சியம் என்பதைப்பற்றி நான் சொல்லித் தெரிந்து கொள்ளக்கூடிய அளவுக்கு இங்கு உறுப்பினர்கள் இல்லை என்பதை அறிந்தாலும் தன்னிலை விளக்கம் என்பது போல் என்னுடைய கருத்தினை வெளியிடுவது பொருத்தமாக இருக்கும் என்று நான் கருதுகிறேன்.

லட்சியம், கொள்கை என்பது ஒரு மனிதனுடைய உள்ளத்தில் உருவாகி, அது வரிவடிவமாகி திட்டங்களாக விதிமுறைகளாகச் செயல்படும்போது அது உயிரோட்டம் பெற்று சரியாகப் பயன்படும்போது அந்த லட்சியம் தன்னுடைய குறிக்கோளை நோக்கி நடைபோடுகிறது என்று கொள்ளலாம். ஒரு மனிதனுடைய உள்ளத்தில் தோன்றுகின்ற எண்ணங்கள் பலரால் ஏற்றுக்கொள்ளப்படும்பொழுது, அந்த லட்சியம் மக்களுடைய தேவையின் எதிரொலியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிறது. அது திட்டமாக்க வேண்டும் என்று வற்புறுத்தப்படுகின்ற அளவுக்கு, பெரும்பான்மையினருடைய வற்புறுத்தலும் கட்டளையும் அங்கு உயிர் பெறுகிறது.

(முற்பகல் 11-00)

ஆனால் கொள்கையை ஏற்றுக்கொண்டு பலர் ஒன்றுகூடி இதை எப்படி நிறைவேற்றுவது என்கிற வகையில் தங்களுடைய ஆசைகளை எடுத்துச் சொல்லி, அந்தக் கொள்கையை நிறைவேற்றுகின்ற வழிமுறைகளை, வாய்ப்புக்கேற்ப வசதிக்கேற்ப பயன்படுகின்ற அளவில் செயல்படும்போது, பாராட்டும் கிடைக்கும், சில சமயம் அதற்குக் குறைபாடுகள் உண்டு என்கிற முறையில் கண்டிப்பும், கண்டனமும் கிடைக்கும். இது தவிர்க்க முடியாத ஒன்றாகும் என்பதில் நான் கருத்து வேறுபாடு கொள்ள விரும்பவில்லை. ஏனென்றால், முற்றும் தெரிந்தவர்கள், முழுதும் தெரிந்தவர்கள் யாரும் உலகத்தில் இன்னும் பிறந்துவிடவில்லை என்பதுதான் வளருகின்ற, வளர்ந்து கொண்டிருக்கின்ற இயற்கைத் தத்துவத்தின் அடிப்படையில், காலமாற்றத்தின் கட்டளையில் இது நியாயம் என்று ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகின்ற காரணமாக இருக்கிறது.

எங்களைப் பொறுத்தவரையில், தொழில் துறையில் கூட்டுறவுத் துறை, தனியார் துறை, பொதுத் துறை அதாவது நாட்டுடைமையாக்குகின்ற கொள்கை என்றெல்லாம் நாங்கள் கொள்

கையை வகுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்று சொல்லும்போது, முன்னாலே இருந்த பல கட்சிகளைச் சேர்ந்தவர்களும், இப்படிப்பட்ட கொள்கைகளைச் சொல்லாமல் இல்லை, செயல்பட முன்வராமல் இல்லை என்பதை நான் சொல்லியாக வேண்டும். ஆனால், இங்கே கூறப்பட்ட குறைபாடுகளைப் போல், பல்வேறு குறைபாடுகளை பல ஆண்டுகளாக இங்கே மட்டுமல்ல, பல மாநிலங்களிலே, பல வெவ்வேறு நாடுகளிலேகூட சொல்லப்பட்டு கொண்டிருக்கின்றன, வந்திருக்கின்றன. இன்னும் சொல்லப்படலாம். ஒவ்வொரு மனிதனுடைய அறிவும், ஆற்றலும் எந்த அளவுக்குத் தீவிரமாக வளரக்கூடிய வாய்ப்பு பெறக்கூடிய மக்களாக அமைகின்றார்களோ, அதற்கு ஏற்ப அவர்கள் புதிய புதிய கருத்துக்களைச் சொல்ல முடியும். ஒருவருக்குப் புரட்சி என்று தோன்றுவது, ஒருவருக்கு மருட்சியாக இருக்கலாம். அல்லது வறட்சியாக, அதிலே ஒன்றும் அதிகமில்லை என்றும் இருக்கலாம். அதிலே நான் மாறுபட்டு பேச விரும்பவில்லை.

புதுமை என்பதிலும், எங்கிருந்தோ கிராமப்புறத்திலிருந்து ஒருவர் வருகிறார். அவர் நகரத்தைப் பார்க்கும்போது, இங்குள்ள மின்சார அலங்காரத்தை, மின்வெட்டுகளைப் போன்ற பல அமைப்புகளைப் பார்க்கும்போது, அவருக்கு அவைகள் புதுமையாக இருக்கும். ஆனால் நகர்ப் புறத்திலே உள்ளவருக்கு, அதிலே புதுமை தெரியக் காரணம் இருக்காது. அதுபோல் எங்களுடைய மானியக் கோரிக்கை, எங்கள் திட்டங்கள் எல்லாம், பல திட்டங்களையெல்லாம் நிறைவேற்றியிருக்கிறார்கள் என்று நம்புகிறவர்களுக்கு புதுமையாக இருக்காது; புரட்சியாகவும் இருக்காது. அதிலும், அதிக நம்பிக்கை எங்கள் மீது வைத்து, ஒரு ஆறு மாதங்களுக்குள் அல்லது ஒரே ஆண்டிற்குள் பல ஆண்டுகளாகத் துவங்கியவற்றையெல்லாம் செய்து முடித்துவிடக் கூடியவர்கள் என்ற பெருநம்பிக்கை வைத்திருக்கிறவர்களுக்கு, இது குறைபாடு உள்ளதாகத் தோன்றலாம். அவர்கள்மீது குறைபடுவதற்கு எந்தவிதமான காரணமும் இல்லை. ஆனால் நடைமுறையில் பேசும்போது, இங்கே ஒவ்வொரு மானியக் கோரிக்கையின் பேரிலும் பேசும்போது ஒன்றைச் சொல்ல பல நண்பர்கள், மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தவறவில்லை. அதிலும் குறிப்பாக, இன்றைய தினம் பிரதான எதிர்க் கட்சியிலே இருக்கின்ற உறுப்பினர்கள், எப்போதும் ஒன்றைச் சுட்டிக்காட்ட அவர்கள் விரும்புகிறார்கள். அது அவர்களுடைய உரிமை. ஆனால் ஒன்றை நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

மிகப் பெரிய திட்டங்கள், கனரகத் தொழிற்சாலைகள் போன்ற திட்டங்கள் எல்லாம் தொடங்கிய ஆறு மாதங்களுக்குள் முடிந்து விடக்கூடியவை அல்ல என்பதை எல்லோரும் ஒப்புக் கொள்ள

வேண்டும். அப்படிப்பட்ட திட்டங்கள் தொடங்கப்பட்டு, குறிப்பிட்ட ஆண்டுகளுக்குள் நிறைவேற்றப்பட முடியவில்லை என்கிற ஒரே காரணத்திற்காக, வேறு எந்த அரசாவது மாறி பொறுப்பை ஏற்கும்போது செலவு செய்துள்ளதைத் தூக்கி எறிந்து விட முடியாது, ஒதுக்கிவிட முடியாது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் ஏற்றுக் கொள்வார்கள் என்கிற நம்பிக்கை எனக்கு இருக்கிறது.

ஆகவே, அதைத் தொடருகின்ற நேரத்தில், இந்தத் திட்டம் நாங்கள் உருவாக்கியது தானே என்று சொல்வதும், இந்தத் திட்டம் ஐந்தாண்டுகளுக்கு முன்பு போடப்பட்டதுதானே என்று சொல்லுவதும் பெருமை தரக்கூடியதாக அவர்களுக்கு இருந்தாலும், நாங்கள் அதைக் கெடுக்காமல் அவைகளுக்கு ஒரு புது வடிவம் கொடுத்தோ அல்லது மக்களுக்குப் பயன்படும் வகையில் அதை எப்படியும் நிறைவேற்றுவதற்கு வழிவகை காண வேண்டுமென்ற ஆர்வத்தில் தொடருவது தவறு என்று கூறமாட்டார்கள் என்று நம்புகிறேன். ஆகவே, பல்வேறு தொழில்கள் ஆரம்பிக்கப் பட்டு முடிவடையாமல் இருக்கின்ற நிலையில் ஆறாண்டுத் திட்டங்கள், ஐந்தாண்டுத் திட்டங்கள், பத்தாண்டுகளிலேயே முடிக்கக்கூடிய வகையில் பெரிய பெரிய தொழிற்சாலைகள் போன்றவைகளை எல்லாம் திட்டங்கள் அமைத்து உருவாக்கிய பிறகு அதை முடித்துவிடக்கூடிய வாய்ப்பு இல்லாமல் இருந்துவிட்ட திட்டங்களை முன்னால் பொறுப்பிலே இருந்தவர்களுக்கு, அவைகளைத் தொடர வேண்டுமென்ற எண்ணம் இருக்காது என்பதில் எனக்குச் சிறிதும் ஐயமில்லை.

அந்த வகையில் சிலவற்றை நாங்கள் ஏறத்தாழ முழுமையும் என்று கூட சொல்லலாம். தமிழக மக்களின் வரிப் பணத்தை செலவு செய்து திட்டமிட்டு ஆரம்பிக்கப்பட்டதிலே குறைபாடுகள் இருப்பதாக இருந்தாலும் அவற்றைச் சீர்படுத்துவது தொடர்ந்து மக்களுக்காகப் பயன்படும்படியான வகையில் அதை நிறைவேற்றவேண்டுமென்று நாங்கள் விரும்புவதை தவறு என்று கருதமாட்டார்கள் என்று நம்புகிறேன். அதோடு மட்டுமல்ல, அதைக் குறிப்பேட்டில் வைப்பதோ அல்லது பட்ஜட்டில் மானியக் கோரிக்கையில் சேர்ப்பதோ அவசியம் என்பதை ஏற்றுக் கொள்வார்கள் என்பதிலே நான் நம்பிக்கை கொள்கிறேன்.

இந்தக் குடிசைத் தொழில்கள், பிற்பட்ட, தொழிற்துறையிலே வாய்ப்பு கிடைக்காத வாழ்க்கையிலே சிறிதளவு கூட நல்ல வாழ்க்கை அமைப்பைப் பெற முடியாத நிலைமையில் இருக்கிற கிராமப்புற மக்களுக்கு நல்ல வகையில் ஏதாவது ஒரு சிறப்பான மிக சிறப்பான வாழ்க்கையை அமைத்து கொடுக்க முடியா விட்டாலும் குறைந்த அளவுவாழ்க்கை வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டு

மென்ற நோக்கம் எங்களுக்கு இருக்கிறது. என்பதிலே யாருக்கும் அவநம்பிக்கை இல்லை என்பதை இங்கே பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பேச்சிலிருந்து தெரிந்து கொண்டதற்காக உண்மையிலேயே நான் மகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

பேசிய ஒவ்வொருவரும் எங்கள் நோக்கத்தைக் குறை கூற வில்லை என்பதை எணணிப்பார்க்கும்போது உண்மையிலேயே நான் மன நிறைவு கொள்கிறேன். அதுமட்டுமல்ல. நாங்கள் ஏற்படுத்தி தர இருக்கிற திட்டங்கள், அவைகளின் மூலமாக வெளியிடப்பட்டிருக்கிற குறிப்பிலே சொல்லப்பட்டிருப்பது போன்ற செலவினங்கள் மட்டுமல்லாமல் ஒவ்வொருவருடைய உள்ளத்திலே இருந்து எழுந்த அது ஒரு எழுச்சிக் குரலாகவும, சில சமயம் போர்க்குரலாகவும், சில சமயம் கண்டனக் குரலாகவும் அந்த கருத்துக்கள் இங்கே சொல்லப்பட்டாலும் அவர்கள் எங்கள் மேல் வைத்திருக்கிற நம்பிக்கைக்கு நான் நன்றி கூற மிகவும் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பிற்பட்ட பகுதிகளிலே இருக்கிற மக்களுக்கு நல்வாழ்வு கொடுக்க வேண்டுமென்பதிலே இந்த மன்றத்திலே இருக்கிற யாருக்கும் ஒருவருக்குக்கூட மாறுபட்ட கருத்து கிடையாது என்பது எனது திடமான நம்பிக்கை. அதற்கு மாருக யார் சொன்னுலும் அதை ஏற்றுக்கொள்ள நான் தயாராக இல்லை.

ஆனுல் நாங்கள் கொடுத்த வாக்குறுதிகளை நிறைவேற்ற வில்லை என்று சொல்லப்படுகிற கண்டனத்தை நான் கொஞ்சம் சிந்தித்து பார்க்கிறேன். என்ன சொன்னேம்? எவை எவைகளைச் செய்ய முற்பட்டோம் என்பதைநான் நீண்டபிரசங்கமாக இதற்கு முன்னுல் வைக்கப்பட்ட மானியக்கோரிக்கையின் மீது முழுமையாக பேச முடியாமல் இரண்டரை மணி நேரத்திற்குள் பேச்சைக் குறுக்கிக்கொள்ளும் நிலைமைக்கு ஆளானேன்—இல்லாமல், நீண்ட பேச்சாக சொல்லாமல் குறிப்பேட்டில் ஆய்வுரையில் அவர்களே படித்து தெரிந்திருப்பார்கள். நான் குறிப்பிட்டிருப்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சாதிக் பாட்சா போன்றவர்கள், சங்கரய்யா போன்றவர்கள், மாண்புமிகு துரை முருகன் போன்றவர்கள் அதிலே ஓரளவிற்குத் தெரிந்திருப்பதை நான் வரவேற்கிறேன் என்று சொல்ல கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(முற்பகல் 11-10)

கிராமப்புற மக்களுக்கு என்ன என்ன காரியங்களைச் செய்வோம் அவைகளைச் செய்வோம் என்று சொல்லி ஒரு பட்ஜெட் வந்து, அதிலே ஒன்றும் இல்லை என்று சொல்லும்பொழுது, நான் கொஞ்சம் நினைத்துப்பார்க்க ஆசைப்படுகிறேன். அதிலே ஒன்றைச்

சொன்னார்கள் முன்பு இருந்ததைவிட இப்போது ஒன்றும் அதிகமாகச் செய்யவில்லை, கொள்கைகளிலிருந்து வழுவுகிறார்கள் என்ற நிலையில் இங்கே திட்டங்கள் தரப்படுகின்றன என்று கூட்குறை கூறப்பட்டது.

நான் ஒன்றைச் சொல்வேன். 1972-73 ஆம் ஆண்டில் தனியார்கள் 166 என்று இருந்தது. நான் வரிசையாக அவைகளைப் படித்துக்கொண்டுபோக நேரம் இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும். இப்போது எவ்வளவு குறைந்திருக்கிறது என்பதை எப்படி அதிகமாக, 1974இல் 210 ஆகி, 1975ல் 268 ஆகி பிறகு 1975-76-ல் 184 ஆகி மீண்டும் 1976-77ல் 173 ஆகி 1977-78-ல் 145 ஆக ஆகியிருக்கிறது. ஆகவே தனியார் துறைக்கு நாங்கள் அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கிறோம் என்ற குற்றச் சாட்டு ஒரு பக்கம்.

ஆனால் அதே சமயத்தில் அதே கட்சியைச் சேர்ந்தவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். கனரக தொழிலுக்கு தனியார் துறைக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும் என்றெல்லாம் சொல்கிறார்கள். மால்கோவைப் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் துரை முருகன் இங்கே சொன்னார்கள். அதே போல் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு சாதிக் பாட்சா அவர்களும் குறிப்பிட்டார்கள். நான் ஒன்றை சொல்ல விரும்புகிறேன். இந்த வழக்கு ஏன் போடவில்லை, ஏன் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை என்று கேட்பது இங்கே இருக்கின்ற மாமன்றத்திலே இருக்கின்ற அவருடைய உரிமை என்பதை நான் மறுக்கவில்லை. இன்னும் இந்த மாமன்றத்திலே இருக்கின்ற பொறுப்பு வாய்ந்த உறுப்பினர்கள் கேள்விகள் கேட்டிருக்கிறார்கள்.

நான் எல்லாவற்றையும் சொல்லி நேரத்தை வீணாக்காமல் ஒன்றிரண்டை மட்டும் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஒரே கட்சியிலே இருக்கிறவர்கள் என்ன சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்பதைப்பற்றிச் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஒன்றை திரு சாதிக்பாட்சா அவர்கள் தயவுசெய்து கூறவேண்டும். அவர்கள் ஆட்சியிலிருந்த போது எத்தனை முறை இந்த மால்கோ நிறுவனத்தின் மீது வழக்குத் தொடர்ந்தார்கள் என்று சிந்தித்துப் பார்த்தால் அப்படி வழக்குத் தொடரப்பட்டதா என்றால் சரியான பதிலை தனக்குள்ளேயே அவர்கள் சொல்லிக் கொள்வார்கள் என்று நம்புகிறேன்.

திரு எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : என்னுடைய பாயின்ட், நீங்கள் வழக்குத் தொடர்ந்தீர்கள், ஆனால் ஒழுங்காக நடவடிக்கை தொடரவில்லை என்பதுதான் என்னுடைய குற்றச்சாட்டு. ஒரு கோடி ரூபாய் பாக்கி இருக்கிறது என்று சொல்கிறீர்கள், கடந்த காலத்திலே நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை, நாங்கள் எடுக்கிறோம்

என்று சொன்னீர்கள், ஆனால் கோர்ட்டிலே போய் சரியான நடவடிக்கையை எடுக்கவில்லை என்பது தான் எங்களுடைய வருத்தம்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : அவர்கள் ஆட்சியிலே வழக்குத் தொடரவில்லை, நாங்கள் ஆட்சிக்கு வந்த பிறகு வழக்குத் தொடர முயற்சித்தோம் என்பதை அறிவித்த தற்காக நான் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆனால் வழக்குத் தொடர்ந்து நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை என்பது இப் போதுள்ள குற்றச்சாட்டு. அவற்றைப்பற்றி விரிவான விளக்கத் தை நான் பெறுவதற்குரிய வகையில் நடவடிக்கை எடுத்திருக் கிறோம் என்பதை மட்டுமல்ல, எனக்குத் தெரிந்த வரையில் சிறிய அனுபவம் பெற்றவன் என்ற முறையிலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன், எந்த நிறுவனமாக இருந்தாலும் இரண்டு இயக்கு நர்களுக்கு மேல் அனுமதித்ததாக நான் கேள்விப் பட்டதில்லை, பல இடங்களிலே இருக்கலாம், இவ்வளவு பெரிய தொழிற்சாலை யில் அண்ணன், தம்பி நிர்வாகிகளாக நியமிக்கப்பட்டு செயல் பட்டிருக்கிறார்கள்.

நாங்கள் வந்தபி றகுஒருவருடையபணிக்காலம் முடிந்துவிட்டது. இன்னொருவர் தானாக இராஜினமா செய்ய வேண்டிய நிலையை ஏற்படுத்தினோம். அதுமட்டுமல்ல, மேட்டூர் பகுதியிலிருந்த மேனேஜிங் டைரக்டரை அந்தப் பதவியே இல்லாமல் நீக்கிவிட் டோம். மேலும் அதை நாங்கள் விசாரித்து நடவடிக்கை எடுக்க ஆவன செய்து கொண்டிருக்கிறோம். பெனல்ட்டியின் விளை வாக 9 கோடி ரூபாய் ஆயிற்று என்பதையும், இதைவிட அதிக மாக நாங்கள் போட வேண்டுமென்று யாரும் விரும்ப மாட்டார் கள் என்றும் கருதுகிறோம்.

இந்த மால்கோ விஷயத்தைப் பொறுத்த வரையில் அவர் களுடைய அந்தப் பங்குதாரர்கள் இருக்கிறார்களே அவர்கள் ஒவ் வொருவரும் போட்ட மூலதனம் எவ்வளவு என்று எண்ணிப் பார்த்தால் கொஞ்சம் வேடிக்கையாகவும் இருக்கும், ஆனால் அவைகளை எப்படி அனுபவித்து வந்தார்கள் என்பதை, குறை யாகக் கூற விரும்பவில்லை, எப்படியாவது நல்ல ஒரு தொழிற் சாலை வர வேண்டுமென்ற ஆர்வத்தில் அந்த முயற்சியிலே ஈடு பட்டிருக்கலாம். ஆனால் பயன்படுத்தியவர்கள் தவறு செய் தார்கள் என்ற நிலையில் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டிய நிலைமை அரசுக்கு இருக்கிறது என்பதால் முயன்று கொண்டிருக்கிறோம், கடமையை ஆற்றுவதில் அரசு முனைந்திருக்கிறது. எந்தக் கார ணத்தைக்கொண்டும், எதற்காகவும், தமிழக அரசு இப்படிப் பட்ட நிலைமைகளுக்கு அனுதாபம் காட்டுவதோ, இரக்கம் காட்டுவதோ, விட்டுக் கொடுப்பதோ என்கின்ற நிலையில் இருக்

காது என்பதையும், இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சந்தேகப் படுகின்ற அளவிற்கு அங்கே நிலைமைகள் வழக்கு மன்றத்திலே நடந்து இருக்குமேயானால் யாராயிருந்தாலும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதையும் இங்கே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. துரை முருகன் : தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களே மால்கோ விவகாரத்தைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். தவறு செய்தவர்கள் யாராக இருந்தாலும் நடவடிக்கை எடுப்போம் என்று முதலமைச்சரவர்கள் சொன்னார்கள், அதை நான் வரவேற்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். யார் டைரக்டர்களாக இருந்தார்கள் என்பது பிரச்னை அல்ல. நாங்கள் எழுப்புகின்ற பிரச்னை என்னவென்றால், திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் அதைத் தேசிய மயமாக்கிற்று. அந்தத் தொழிற்சாலையை நேஷனலைஸ் செய்தபிறகு மத்தியசர்க்கார் ஒத்துக்கொள்ளவில்லை. 9 கோடி ரூபாயைக் கட்ட வேண்டுமென்ற பொழுது அவர்கள் ஸ்டே வாங்கப் போகிறார்கள். அப்பொழுது அட்வகேட்-ஜெனரல் நின்று எதிர்த்து வழக்காடியிருக்க வேண்டும். ஆனால் முதன்முறை அவர் வழக்கு மன்றத்திற்கே போகவில்லை. அடுத்தாற்போல் 'அப்சல்யூட் ஸ்டே'-க்குப் போகின்ற பொழுது, அப்பொழுது அதே நிலைமை நடந்தது என்று தெரிகிறது. அரசு தரப்பிலேயிருந்து 9 கோடி ரூபாய்க்காக எதிர் வழக்காட ஏன் கோர்ட்டுக்கு அவர் போகவில்லை. இதற்கு அட்வகேட் ஜெனரல் வர வேண்டியதில்லை என்று கூறினால், $1\frac{1}{2}$ இலட்சம் ரூபாய் கட்ட வேண்டிய வழக்கிற்கு, அட்வகேட்-ஜெனரல் அவர்கள் சிட்டி சிவில் கோர்ட்டுக்கு வந்திருக்கிறார் அலையோசை மீது வழக்கு நடந்த பொழுது அட்வகேட் ஜெனரல் அவர்களே சிட்டி சிவில் கோர்ட்டுக்கு வந்திருக்கிறார்கள் களே, அப்படியிருக்க அவர்கள் ஏன் ஹைகோர்ட்டுக்குப் போகவில்லை. அப்படிப் போகாமல் இருந்தால் தவறு என்று ஒத்துக்கொண்டு அட்வகேட்-ஜெனரல் மீது நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என்று கேட்க விரும்புகிறேன். ஏனென்றால், யாராக இருந்தாலும் நடவடிக்கை எடுப்போம் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, யாராக இருந்தாலும் நடவடிக்கை எடுப்போம் என்று சொன்னதிலிருந்து இங்கே வேறுபட்ட கருத்து இருக்காது என்பதை மாண்மிகு உறுப்பினர்கள் தெரிந்துகொள்வார்கள் என்பதை நான் புரிந்துகொள்கிறேன். அதோடு எப்படி விட்டுக் கொடுத்து விட்டோம், அங்கே என்ன தீர்ப்பு ஆகியிருக்கிறது என்பதைப் பார்க்கவேண்டும். ஜனவரி 1-ஆம் தேதியிலிருந்து அவர்கள் தர வேண்டிய, மத்திய அரசு என்ன

கட்டணம் விதித்திருந்தாலும், தமிழக அரசிலே இருக்கின்ற மின்சார போர்டு எந்தக் கட்டணத்தை விதித்திருக்கிறதோ அதைக் கொடுக்க வேண்டுமென்ற கட்டளையை நம் வழக்கு மன்றத்தில் பெற்றிருக்கிறோம். ஆகவே ஜனவரி 1 ஆம் தேதியிலிருந்து அவர்கள் அந்தப் பணத்தைக் கட்டியாக வேண்டுமென்ற செய்தி எனக்குத் தரப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அந்த வகையில், வாங்காமலேயிருந்து தள்ளிப்போன நிலைமை மாறி, ஜனவரி 1 ஆம் தேதியிலிருந்து கண்டிப்பாக அவர்கள் விதிக்கின்ற கட்டணத்தைக் கட்டியே ஆக வேண்டுமென்ற நிலைமை இருக்கிறது என்பதை இங்கே நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. துரை முருகன் : தலைவரவர்களே, பழைய கட்டணத்தையும் சேர்த்தா, புதிதாகப் போடப்படும் கட்டணத்தையா ? பெனல்டி போட்டிருக்கிறார்கள். அதையும் சேர்த்தா ? அல்லது இனிமேல் எலக்ட்ரிசிட்டி போடும் கட்டணத்தை மட்டுமா ?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கேட்பதை முறையாக எழுந்து கேட்கவேண்டும். மைக் இல்லை, நீங்கள் பேசிக்கொண்டே போகிறீர்கள் ?

[முற்பகல் 11.20]

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : பேரவைத் தலைவரவர்களே, அவரே சொன்னார், நான் சிறுவன், இளைஞன். ஆகவே, நான் துடிப்போடு இருக்கிறேன் என்று அவர் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். ஆகவே, கொஞ்சம் வேகமாகப் பேசுவதிலே அவர் அக்கறை காட்டும்போது நாம் ஒத்துக்கொள்வோம் என்று நான் உங்களுக்குச் சொல்லவில்லை, எனக்குச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : சட்ட சபையிலே, எல்லாம் ஒன்றுதான், வயதைப் பொறுத்ததல்ல.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : தயவு செய்து உங்கள் தம்பிக்கு (திரு. துரை முருகனுக்கு)ச் சொல்லுங்கள்.

திரு. துரை முருகன் : தலைவரவர்களே, எனக்குப் பெயரே முருகன், அப்பன் சாமி என்று பெயர்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : அவருடைய செயலிலேயிருந்து புரிகிறது என்று பேரவைத் தலைவருக்குத்

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்பன் சாமி அல்ல, தகப்பன் சாமி என்று சொல்வார்கள். பழமொழியிலே, பழக்கத்திலே உள்ள வார்த்தைகளைச் சொல்கிறேன்.

இந்த நிலைமைகளெல்லாம் நாங்கள் எவ்வளவு அக்கறையோடு, கவனத்தோடு செய்ய முயலுகிறோம் என்பதற்கு அடையாளமாக இருக்கிறது என்பதை இங்கே நான் சொல்லிக் கொள்கிறேன். மேலும், அதைப்பற்றி, எந்த வகையில் வழக்கைத் தொடருவது, தமிழக அரசுக்கு வரவேண்டிய பணத்தைப் பெறுவது என்பதிலே நாங்கள் அக்கறை கொண்டிருக்கிறோம் என்பதையும் இங்கே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

சொன்னவைகளையெல்லாம் நீங்கள் காப்பாற்றவில்லை என்பது போல் இங்கே பேசப்படுகிறது. நான் நிறைய பேச வேண்டுமென்று விரும்பவில்லையென்றாலும் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன், 1977 ஜுலை நிதிநிலை அறிக்கையில், வருகின்ற 12 மாத காலத்தில் 10,000 புதிய சிறு தொழில்கள் ஏற்படுத்தப்படும் என்று அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. முதல், 6 மாதங்களில், அதாவது டிசம்பர் 1977 முடிய 6,400 புதிய தொழில்கள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

1977, ஜுலை நிதிநிலை அறிக்கையில் சிறிய தொழில்களிலும், சொந்தத் தொழில்களிலும் வருகின்ற 12 மாத காலத்தில் 1 இலட்சம் பேர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கொடுக்கப்படும் என்று அறிவித்திருந்தோம். முதல் 6 மாத காலங்களில், அரசின் வேண்டுகோளின் அடிப்படையில், வணிக வங்கிகள் சிறு தொழில்களுக்கும் சொந்தத் தொழில்களுக்கும் ரூ. 27 கோடி அளவிற்குக் கடன் உதவி அளித்தன. அதன் மூலமாக, டிசம்பர் முடிய 49,000 பேர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு ஏற்பட்டுள்ளன என்பதை இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அது போக, புதிய அறிவிப்புகள் எதுவுமே இல்லையென்று சொன்னார்கள். ஒன்றிரண்டை இங்கே நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். 50,000 பேருக்கு மேற்படாத மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதியில் ரூ. 1 இலட்சம் மூலதனத்துடன் தொடங்கப்படும் சின்னஞ்சிறு தொழில்களுக்கு 'டைனி செக்டார்' 10 சதவிகிதம் மூலதனம் வரை 4 சதவிகிதம் வட்டியில் சலுகைக் கடன் வழங்க அரசு முடிவெடுத்துள்ளது. விவரங்கள் விரைவில் வெளியிடப்படும்.

இங்கே சொன்னார்கள், மாக்னீசியம் உலோகத் தொழிற்சாலை ஆரம்பிக்கவில்லையே, அது வீணாகிறதே என்று சொன்னார்கள். அந்த வகையில், உப்புக் கரிசலை அடிப்படையாகக் கொண்டு மின்சாரத்தின் மூலம், மாக்னீசியம் உலோகம் உற்பத்தி செய்யும் தொழிற்சாலை சுமார் ரூ.3 கோடி செலவில் தமிழ் நாடு தொழில் வளர்ச்சி நிறுவனமும் மத்திய அரசின் ஆராய்ச்சி நிலையங்களும் சேர்ந்து நிறுவுவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

இப்படி, கனரகத் தொழிற்சாலைகள் என்கிற வகையில் எங்களுடைய கடமையைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம் என்றாலும் கிராமப் புறங்களிலே நீங்கள் என்ன செய்தீர்கள் என்ற கேள்வி இருக்கிறது. அதற்குப் புள்ளி விவரங்கள் தரப்பட்டிருக்கின்றன என்ற காரணத்தால், அதைப்பற்றி நான் நீண்ட பேச்சை இங்கே பேச விரும்பவில்லை.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்—தலைமை.)

நமது மாண்புமிகு ஜேம்ஸ் அவர்கள், 7 மாவட்டங்களில் நீங்கள் இப்படிப்பட்ட அமைப்புகளை ஏற்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறீர்கள் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைச் சேர்த்துக் கொள்ளக் கூடாதா என்று கேட்டார்கள். அதையும் சேர்த்துக் கொள்ள முடிவு செய்திருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஜே. ஜேம்ஸ் : மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தின் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : இரப்பர் தொழிலைப் பற்றி இங்கே நிறையப் பேசினார்கள். நாகராஜன் என்பவர், அவர் எவ்வளவு மூலதனம் போடுவதாகச் சொன்னாரோ அந்த அளவுக்கு அவரால் பணம் சேர்க்க முடியவில்லை. ஆனால் தமிழக அரசே 60 லட்சம் ரூபாய் அதற்காக செலவிட்டிருக்கிறது. அதை எப்படி சரி செய்வது என்பதைப் பற்றி இன்னும் மூன்று மாதத்திற்குள் எனக்கு முடிவான தகவல் தெரிவிக்கப்பட வேண்டும் என்று குறிப்பிட்ட நபர்களை ஏற்பாடு செய்து அந்தப் பொறுப்பை அவர்களிடம் ஒப்படைத்திருக்கிறோம். அது விரைவிலே வரும். அதற்குப் பிறகு முறையாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படும். சட்ட மன்றம் நடைபெறாமல் இருந்தால் பத்திரிகைகள் வாயிலாக வெளியிடப்படும் என்பதை இங்கே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

10 ஆண்டுத் திட்டம் தீட்டப்பட வேண்டும் என்று, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அம்பிகாபதி என்று கருதுகிறேன், அவர்கள் குறிப்பிட்டிருந்தார்கள் என்று நான் கவனித்தேன். 5 ஆண்டு திட்டங்கள் தீட்டி, 5 ஆண்டுகள் முடிந்த பிறகு நாம் நினைத்தது நிறைவேறவில்லையே, இத்தனை ஆயிரம் கோடி ரூபாய்கள் செலவழித்தும் நாம் யாருக்காக செலவழிக்க வேண்டும் என்று எண்ணினோமோ அது அந்த மக்களுக்குப் போகவில்லையே என்று தொடர்ந்து சில புதிய புதிய திட்டங்களை மாற்றி, மாற்றி அமைக்கின்ற நிலைமைகளுக்கு மாறாக, ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களைப் போட்டாலும் அதை ஓராண்டு முடிந்த உடன், பரிசிலனை செய்து அது சரிவர செயல் பட்டிருக்கிறதா, ஐந்தாண்டுகளுக்கு நாம் திட்டம் போட்டு செயல்படுத்தப் போகிறோமே அது ஓராண்டிற்குள் என்ன பலனை உருவாக்கி இருக்கிறது என்பதைப் பரிசிலனை செய்து அதையே தொடரலாமா, அல்லது இந்த அனுபவங்களைப் பயன்படுத்தி இரண்டாண்டுகளுக்குப் பிறகு, 3-வது ஆண்டு, 4-வது ஆண்டு, 5-வது ஆண்டு என்கிற நிலைமைக்கு மாற்றி அமைக்க வேண்டாமா என்பதைப் பரிசிலனை செய்கிற முறையை நாம் ஏற்றுக் கொள்வதிலே தவறு இல்லை? தெரிவித்துக் கொள்வதிலே நான் உண்மையிலேயே நம்பிக்கை வைத்திருக்கிறேன். அந்த வகையிலே செயலாற்றும் போது ஏமாற்றங்கள் குறைவதற்கும் தவறுகள் அதிகமாக நிகழாமல் இருக்கவும் அது உதவும் என்பதிலே இந்த அரசுக்கு நம்பிக்கை இருக்கிறது என்பதை நான் மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

கூட்டுறவுத் துறையைப் பற்றியும், அது எப்படி நடைபெற வேண்டும் என்பதைப் பற்றியும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் சங்கரய்யா அவர்கள் இங்கே அவர்களுடைய எண்ணங்களை, கருத்துக்களை வெளியிட்டார்கள். அதிலே குறிப்பாக அவர் எடுத்துச் சொன்னதில் ஜப்பானிலிருந்து அந்த இயந்திரம் வாங்கப்பட வேண்டுமா, இங்கே பெட்ரோலிலே பயன்படுத்துகிற வகையிலே படகை ஓட்டுவதற்கு அந்த இயந்திரம் கிடைக்கிறது. ஆகவே, அதை ஜப்பானிலே போய் டீசல் என்பதற்காக ஏன் வாங்க வேண்டும். நமது பணம் அங்கே போக வேண்டுமா, இங்கே மாற்றம் செய்கிற வரையில் இங்கேயே வாங்கக் கூடாதா என்ற நல்ல கருத்தை அவர்கள் வெளியிட்டார்கள். ஒன்றை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். தமிழக அரசு அதில் எந்த விதமான முடிவும் எடுக்கவில்லை என்றும் அதைப் பற்றிச் சிந்தித்து எது சரி, எது தமிழகத்திற்கு நல்லது, எது தமிழக மக்களுடைய வரிப் பணத்திற்குச் சேதம் விளைவிக்காமலும், நஷ்டம் ஏற்படுத்தாமலும் இங்கே பயன்படுத்தும் முறையில் பயன்படும் என்பதை சீர் தூக்கிப் பார்த்து நிபுணர்களைக் கலந்து அதற்குப் பிறகுதான் அது பற்றி முடிவு எடுக்கும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் சங்கரய்யா அவர்களுக்கும் மற்றுமுள்ள பேர்களுக்கும் இங்கே நான் உறுதி கூறக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

(முற்பகல் 11-30)

[திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்] [1978 மார்ச் 23

அதைப் போல, அந்தக் காகிதத் தொழிற்சாலையை டிட்கோ நிறுவனத்தின் உதவியோடு, அவர்கள் 15 சதவிகிதம், டி. ஜி. கிருஷ்ணமூர்த்தி என்பவர் 25 சதவிகிதம், ஐடிபி, பொது மக்கள் பலர் என்ற வகையில் 60 சதவிகிதம் போடுகிறார்கள். அந்த நிர்வாகத்தின் தலைவராக டிட்கோவின் தலைவர் இருந்து பணி யாற்றிக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். இந்த நேரத்தில் ஒன்றை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் சாதிக் பாட்சா அவர்கள்கூட கேட்டார்கள். தனியார் 26 சதவிகிதம் போடுகிறார்கள். அரசு 25 சதவிகிதம் போடுகிறது. (குறுக்கீடு) மக்களும் மற்றவர்களும் சேர்ந்து அதிகமாகப் போடு கிறார்கள். நிர்வாகம் மட்டும் அவர்களிடம் இருக்கிறதே என்ற அடிப்படையிலே கேட்டார்கள். இந்த அரசு அதைப் பற்றி ஆழ்ந்து யோசித்துக் கொண்டு இருக்கிறது. இதனால் சில தொழிற்சாலைகள் தொடங்க கால தாமதம் ஏற்படுகிறது. இங்கே தொழில் மந்தம் என்று சொல்கிறார்கள். எனக்கு உண்மையி லேயே அது புரியவில்லை. தொழிலாளர்கள் இத்தனை பேர், தொழிற்சாலைகளில் வேலை செய்யும் போது, அவர்கள் செய்த உழைப்பால் உற்பத்திப் பொருள்கள் வெளியே வராமல் இருக்க முடியுமா என்றும், அந்த உற்பத்திப் பொருள்கள் விற்பனை செய்யப்பட்டு, அங்கே பணிபுரியும் அத்தனை பேரும் வந்த லாபத் தில் போனஸ் கேட்டு, அந்த வகையில் பலன் அடைந்து வரும்போது, தொழில் மந்தம் எப்படி இருக்கும் என்பது எனக்குப்புரியவில்லை.

சிலர் குறிப்பிட்டார்கள், சர்க்கரை ஆலையைப் பற்றி. எனக்கு ஒரு சந்தேகம் ஏற்படுகிறது. நாட்டுடைமையாக்குவதில் அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் நிச்சயமாக கனரகத் தொழிற்சாலை இன்னும் பிற இப்படிப்பட்ட பெரிய தொழிற்சாலைகளையும் அரசுடைமையாக்குவதில் முழு நம்பிக்கை கொண்டு இருக்கிறது என்பதை நான் மீண்டும் ஒரு முறை இங்கே கூறவிரும்புகிறேன்.

தனியார் துறையால் நடத்தப்படுகின்ற சர்க்கரை ஆலைகளில் 8.33 சதவிகிதம் போனசாக அங்கே இருக்கும் தொழிலாளர்கள் பெற்றுக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறார்கள். ஆனால் நாம் 10 சதவிகிதம் கொடுத்தாலும் அவர்கள் ஏற்றுக்கொள்வது இல்லை. இது என்ன நியாயம் என்பதை என்னால் புரிந்து கொள்ள முடிய வில்லை. தனியார் துறைக்கு ஒரு சலுகையும் நாட்டுடைமை யாக்கப்பட்ட ஆலையில் வேலை செய்யும் தொழிலாளர்கள் அரசிடம் அதிகமாகக் கோருவதும் எப்படி நியாயம் என்பதை என்னால் புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்]

நாட்டுடைமையாக்குவது என்பதில் இரண்டு பொருள்கள் இருக்கின்றன. அந்த எண்ணம் வருவதற்குக் காரணம் என்ன என்று எனக்குத் தெரிந்த வகையில், நான் அறிந்து கொண்ட வகையில், புரிந்து கொண்ட முறையில், காரணம் இது தான் தொழிலாளர்களைப் போன்றவர்கள் ஆயிரக்கணக்கில் உழைப்பதும், யாரோ ஒரு தனியார், ஓரிருவர் அதிலே பங்குதாரர்களாக இருப்பதன் வாயிலாக லட்சக்கணக்கான, கோடிக்கணக்கான லாபம் வருவதை எடுத்துக் கொண்டு செல்வதும் நியாயமற்றது. அந்த உழைப்பு, லாபம் நாட்டு மக்களுக்குப் பயன்பெற வேண்டும் என்ற எண்ணத்திலேதான், அந்த அடிப்படைக்கருத்து உருவாகியிருக்கும் என்று நான் கருதுகிறேன்.

ஆகவே, நாட்டு மக்களின் வரிப்பணம், அல்லது நாட்டு மக்கள் கொடுக்கும் பணம், அந்தப் பொருள்களை அவர்கள் வாங்குவதற்கு செலவழிக்கும் பணம் எந்த ஒரு தனி மனிதனுக்கோ எந்த ஒரு குடும்பத்திற்கோ, ஒரு சில நபர்களுக்கோ சொந்தமாக்கி விடக்கூடாது. அந்த மொத்த லாபமும் அரசுக்குச் சொந்தமாக்கப் படவேண்டும். அந்த லாபத்தின் மூலம் வேறு சில பணிகளை ஆரம்பித்து, புதிய தொழிற்சாலைகள் ஆரம்பித்து, அந்த வகையில் அவைகளைச் செய்வதற்கு வாய்ப்பு வசதிகொடுத்து அந்த வகையில் மக்களுக்கு அவை உபயோகமாக இருக்கும் என்ற அடிப்படையில் தான் அந்த எண்ணம் உதித்து இருக்க வேண்டும் என்று நான் கருதுகிறேன்.

ஆனால் நடைமுறையில் நாட்டுடைமையாக்கப்பட்ட பல தொழில்கள் நஷ்டத்தில் நடக்கின்றன. நிர்வாக சீர்கேடு இருக்கலாம். அதை கவனிக்கிற அதிகாரிகள் சிலர் செய்கிற தவருக இருக்கலாம். எப்படி இருந்தாலும், தனியார் துறையில் மட்டும் லாபம் வருகிறது. அங்கே லாபம் வந்தாலும் கொடுக்கிற பணத்தை சட்டப்படி பெற்றுக் கொள்கிருர்கள். ஆனல் நாட்டுடைமையாக்கப்பட்ட ஆலைகளில் லாபம் வந்தாலும், நஷ்டம் வந்தாலும், அவர்களுக்கு அதிகமான போனஸ் வேண்டுமென்று கேட்பார்களானல் அது என்ன நியாயம் என்று என்னுல் புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை.

இந்த நேரத்தில் என்னைப் போன்றவர்கள் எந்த அடிப்படையில் நாட்டுடைமையாக்கப்பட வேண்டுமென்று சொல்கிருேமோ அல்லது கருதுகிருேமோ அதற்கு மாருக நடக்கிறது என்று சொல்லும்போது மக்களுடைய பணம், எந்த வரிப் பணத்தை வைத்து பஸ்களை வாங்குகிருேமோ, எந்த ஆலையைக் கட்டுகிருேமோ எந்த மக்களுடைய உழைப்பிலிருந்து கிடைக்கும் பணம் வரும் என்று வங்கியில் கடன் வாங்குகிருேமோ அவைகளை எல்லாம் சிந்தித்து தொழில்களை உருவாக்கும்போது அந்த தொழிலிலே நஷ்டம் ஏற்பட்டாலும் போராட்டங்கள் நடத்துவதும், நஷ்டம் வந்தாலும், உரிமைப் பிரச்சனைக்கு வருவதும் நியாயமா

என்பதை நான் கேட்கவேண்டிய கட்டாயத்திற்கு ஆளாக்கப் பட்டிருக்கிறேன் என்பதை எண்ணி என்னை நானே வருத்திக் கொள்ள வேண்டியிருக்கிறது என்பதை வேதனையோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இப்படிப்பட்ட நேரத்தில் யாருக்கும், பொறுப்பிலே இருக் கிற யாருக்கும் சில எண்ணங்கள் தோன்றும். நாம் பொறுப்பை ஏற்றுக் கொள்வது ஏற்றுக்கொண்டிருப்பது நாட்டு மக்களுக்கு நன்மை செய்வதற்காக. அந்த நன்மைகள் நாட் டிலே பெரும்பாலான மக்களுக்குக் கிடைக்க வேண்டும். வேலை யில்லாமல் இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்களே, படித்தும் வேலை இல்லாமல் இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்களே, ஏதோ ஊர்களுக்கெல்லாம் இங்கிருந்து வேலை தேடி வெளியே செல் கிறார்கள் என்று சொன்னார்களே, அந்த மக்களுக்கு நன்மைகள் கிடைக்க வேண்டும். ஆனால் இந்த 7 மாதங்களில் என்ன செய் திருக்கிறீர்கள் என்று இங்கே கேட்டார்களே அதை எண்ணிப் பார்க்கும்போது ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்த நிலைமைகள் இருக்கிற சூழ்நிலையில் நாட்டுடைமைப்படுத்துவது நாட்டுக்கு நன்மை செய்வதற்கு; தனியார் துறையிலே இருக்கிற அமைப்புகளுக்கு லாபம் போகக் கூடாது; லாபம் அரசுக்குவர வேண்டும் என்ற இந்த நோக்கமே அடித்துச் செல்லப்படுமானால், இந்த நோக்கமே தோல்வியடையுமானால் அதற்கு அடுத்த வழி என்ன? நாட்டு மக்களின் பணத்தை எப்படி பாதுகாப்பது? லாபத்தை எப்படி சேர்த்து கொடுப்பது? என்று சிந்திக்க வேண்டிய கட்டாயத்திற்கு எந்தப் பொறுப்பிலே இருக்கிறவர் களும் தள்ளப்படுவார்கள் என்பதிலே யாருக்கும் மாறுபட்ட கருத்து இருக்காது.

நிர்வாகத்தில் ஏதாவது கோளாறு இருந்தால் அதை மாற்றி யாக வேண்டும்; நிர்வாகத்தில் கோளாறு இல்லாமல் நடை முறையில் கோளாறு இருந்தால் அதை மாற்றியமைக்க வேண் டும். அப்படியும் இல்லாமல், நாட்டுடைமையாக்கப்பட்டதன் பலன் நாட்டு மக்களுக்கு கிடைக்காது என்ற நிலை வருமானால் நாட்டுடைமையைப் பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமா என்பதை இங்கே என்னைவிட அறிவார்ந்தவர்கள், நல்ல அனுபவம் பெற்ற வர்கள் எதிர்க்கட்சியில் பல தலைவர்கள் இருக்கிறார்கள்; அவர் களைக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அவர்களோடு கலந்து பேச நான் ஆசைப்படுகிறேன். நான் சில நாட்களாக அல்ல; ஒருசில மாதங்களாக இதுபற்றி சிந்தித்துக் கொண்டிருக்கிறேன்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. எம். ஜி. இராமசந்திரன்]

இங்கே பலர் பேசினுர்கள். பஸ்களை எடுத்துக் கொண்டாலும் சேரனையோ, சோழனையோ, பாண்டியனையோ எடுத்துக் கொண்டாலும் அங்கே லாபம் வருகிறது என்று கேட்டால் கொடுக்க முடியும் என்று வைத்துக் கொள்ளுங்கள். அதே நேரத்தில் பல்லவன் போக்குவரத்தில் நஷ்டம் வருகிறது என்ருல் அங்கும் அதேமாதிரி பங்கு கொடுக்க வேண்டும் அல்லது போனஸ் கொடுக்க வேண்டும்; சம்பளத்தை உயர்த்த வேண்டும் என்று கேட்டால் அதை நம்மால் புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை. அங்குள்ள நிலைமைகளைப் பரிசீலனை செய்து, எந்த கொள்கையை செயல்படுத்தலாம் என்கின்ற வழிமுறைகளை ஆராய்ந்து பார்த்து செயலாற்ற வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகிறது. அதற்கேற்ற வகையில் பல தலைவர்களைச் சந்தித்துப் பேசி, அதற்கு ஒரு நல்ல முடிவு காணவேண்டுமென்று ஆசைப்படுகிறேன்.

இப்படி பல்வேறு பிரச்சனைகளை இங்கே பேசியிருக்கிருர்கள். இன்னென்று மானியக் கோரிக்கைக்கும் நான் பதில் சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. இங்கே புள்ளி விவரங்கள் ஏராளம் இருக்கின்றன. கிராமங்களுக்கு என்ன செய்யப்போகிருேம் என்று கேட்டார்கள்.

திரு கு. ரமணி: தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தேசியமயமாக்குவது சம்பந்தமாக மிக முக்கியமான ஒரு கொள்கையைப்பற்றிச் சொல்கிருர்கள் என்பதை உணர்கிருேம். தேசியமயமாக்கிய ஒரு தொழிலில் நஷ்டம் வந்தாலும் அதற்கு குறைந்தபட்ச போனஸ் கொடுக்க வேண்டுமென்பதை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டுமா என்று கேட்கிருர்கள். அவர்களுடைய எண்ணத்தைப் புரிந்துகொள்கிருேம்; அதை ஏற்றுக் கொள்ளலாம் ஆனல் அவர்கள் ஒரு குறிப்பிட்ட விஷயத்தை வைத்துச் சொல்கிருர்கள் என்று கருதுகிறேன். ஒரு குறிப்பிட்ட சர்க்கரை ஆலையில் ஸ்டிரைக் கிடைக்கிறது. அதுதான் அவர்களுடைய மனதில் இருக்கின்றது என்று கருதுகிறேன். அதில் சில விஷயங்கள் இருக்கின்றன.

[முற்பகல் 11-40]

அதிலே நஷ்டம் வந்தால் குறைந்த பட்சம் 8 1/3 சதவிகிதம் போனஸ் கொடுத்திருந்தால் தொழிலாளர்கள் நிச்சயமாக மறுத்திருக்க மாட்டார்கள். ஆனல் உற்பத்தி திட்டத்தை உருவாக்க அதை அமலாக்குகிற மாதிரி பல சர்க்கரை யூனிட்டுகளில் பொதுவாக ஒப்பந்தம் செய்து இந்த யூனிட்டில் அமுலாக்கவேண்டுமென்று சொல்லும் போது அதிக உற்பத்தி அதிக உழைப்பு என்றதன்படி போனஸ் கொடுக்கப்படவேண்டும். நஷ்டம் வந்தால் தொழிற்சாலைதான் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். உற்

பத்தித் திட்டம் வந்தவுடனே அதிக போனஸ் கிடைக்கும். யூனிட் லாப அடிப்படையில் எடுத்தால் நஷ்டம். உற்பத்தி அதிகரித்தது என்ருலும் தொழிலாளர்கள் ஒப்புக்கொண்ட அல்லது இப்படி வருகிற அந்தப் பிரச்சினை மிகவும் சிக்கலானது. இதை அரசோடு விவாதிக்க நாங்கள் தயாராக இருக்கிருேம். நியாயமான முறையில் தொழிலுக்கும் பாதிப்பு ஏற்படாமல், தொழிலாளிக்கும் பாதிப்பு ஏற்படாமல் சரியான கொள்கையை வரையறுக்க அரசோடு விவாதிப்பதற்கு நாங்கள் தயாராக இருக்கிருேம் என்பதை மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தந்த வாக்குறுதிக்கு நான் தமிழக அரசின் சார்பாக நன்றி கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அண்மையில் மத்திய அரசு புதிய தொழில் கொள்கையை அறிவித்தது. குடிசைத் தொழில், சிறுதொழில் கிராமத் தொழில்களுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் அளிப்பதே இப்புதிய கொள்கையின் தலையாய நோக்கமாகும். மாநில அரசின் தொழில் கொள்கையும் மத்திய அரசின் கருத்துக்களோடு பொதுவாக ஒத்திருக்கிறது. மத்திய அரசு அண்மையில் மொத்தம் 504 உற்பத்திப் பொருள்களை சிறு தொழில், கிராமத் தொழில் குடிசைத் தொழில் துறைக்கு ஒதுக்கியுள்ளது.

ஏற்றுமதி இறக்குமதி பற்றிய விதி முறைகள் தளர்த்தப்பட்டு, சிறு தொழில்கள் மாவட்ட அளவிலும் பெரிய தொழில்கள் மாநில அளவிலும் வேண்டிய அனுமதிகள் பெற ஏற்ற முறையில் விதி முறைகளைத் திருத்த வேண்டும் என்றும் தமிழ்நாடு அரசு மத்திய அரசுக்கு கருத்துரை வழங்கியுள்ளது.

6,400-க்கு மேற்பட்ட சிறு கைத்தொழில்களும், 8,600-க்கு மேற்பட்ட சொந்தத் தொழில் நடத்துவோரும் ஜூலை 1977 முதல் டிசம்பர் முடிய உள்ள 6 மாத காலத்தில் வணிக வங்கிகளின் உதவி பெற்றனர் என்பதையும் மொத்தம் 27 கோடி ரூபாய்க்கு மேற்பட்ட இந்த உதவியினுல் 49,000 பேர்களுக்கு மேல் வேலை வாய்ப்பு பெறுவார்கள் என்பதையும் நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

ஒதுக்கப்பட்டுள்ள கூடுதல் இனங்களை உற்பத்தி செய்யக் கூடிய முறைகள் குறித்து ஆய்வு செய்யவும் அத்தொழில்களைத் தொடங்குவதில் அக்கறை காட்டும் தொழில் முனைவர்களுக்கு உதவி புரிவதற்காக திட்ட விவரங்களைத் தயாரிக்கவும்

தொழில் வணிகத் துறையும் தமிழ்நாடு சிறு தொழில் வளர்ச்சி நிறுவனமும் வேண்டிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் என்பதையும் சிறு தொழில் தொடங்குவோருக்கு தக்க ஆலோசனைகள் கூறி அவர்கள் வாங்க வேண்டிய இயந்திரங்கள், விற்பனை வசதி பற்றிய விவரங்கள் ஆகியவற்றை எடுத்துரைத்து நிதி நிறுவனங்களிடமிருந்து நிதி உதவி பெற்றுத் தருவது போன்ற எல்லா வசதிகளையும் ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படும் என்பதையும் அந்த நோக்கத்துடன மாவட்டங்கள் தோறும் மாவட்டத் தொழில் மையங்களை அமைக்க எண்ணியுள்ளோம் என்பதையும் இங்கே நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இவற்றைச் சொல்லும்போது நான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் ரமணி அவர்களுக்குச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். தொழில் பிரச்னையில், நாட்டுடைமையாக்கும் கொள்கைக்கு சாதகமாக உதவி செய்யும் வகையில் ஒத்துழைக்க நாங்கள் ஆதரவு கொடுப்போம், ஒத்துழைப்போம், அதுபற்றி விவாதிப்போம் என்று கூறியதை நான் மிகப் பெரிய உதவியாக எடுத்துக் கொள்கிறேன் என்பதை இங்கே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் சாதிக் பாட்சா அவர்கள் சில குறிப்புகளை எல்லாம் படித்துக் காண்பித்தார்கள்.

திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, முதல்வர் அவர்கள் மத்திய அரசினுடைய தொழில் கொள்கைக்கும் மாநில அரசினுடைய தொழில் கொள்கைக்கும் எந்தவிதமான கருத்து ஒற்றுமை இருக்கிறது என்பதை இங்கு படித்து குறிப்பிலே முதலிலே குறிப்பிட்டார்கள்.

மத்திய அரசினுடைய தொழில் கொள்கையைப் பொறுத்து அண்மையில் பேசிய மத்திய அமைச்சர் அவர்கள் கோவையில் நிருபர்களிடம் பேசும்போது விம்கோ தொழிற்சாலை மூடப்பட்டு விட்டு, கிராமத்தில் அந்தத் தொழிலைப் பரவலாகச் செய்யலாம் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அப்படி விம்கோ தொழிற்சாலை மூடி, 15,000 பேர்கள் வேலையிழப்பதுபற்றி கவலையில்லை என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அப்படி மூடிய தொழிற்சாலையை அரசே ஏற்றுக்கொண்டு அந்த 15,000 பேர்களுக்கும் வேலை தந்து— அதுபோன்ற தொழில்களை கிராமங்களில் பரவலாகச் செய்வது சரியாக இருக்குமா அல்லது விம்கோ போன்ற பெரிய தொழிற்சாலையை மூடிவிட்டு அந்த 15,000 பேர்களின் வயிற்றில் அடித்துவிட்டு கிராமங்களில்தான் தொழில்களை நாம் உற்பத்தி செய்வோம் என்று கூறுவது பொருத்தமாகயிருக்குமா என்ற அந்தக் கருத்தைப் பொறுத்தவரையில் மாநில அரசு என்ன கருதுகிறது ?

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு எதிர்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் மாண்புமிகு தொழில் அமைச்சர் ஜார்ஜ் பெர்னுண்டஸ் அவர்கள் சொன்ன கருத்தை இங்கே தெரிவிக்கிறார்கள் என்று கருதுகிறேன். இந்த அரசைப் பொறுத்தவரையில் எதிர்கட்சியைச் சார்ந்தவர்களானாலும் சரி மற்றவர்களானாலும் சரி சில சமயங்களில் தங்கள் கொள்கைகள்பற்றி வெளியிடும்போது அதை அதிகாரபூர்வமான கொள்கை என்று ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டுமானால் அந்த அளவிற்கு அரசாங்கத்திற்கு அந்தத் தாக்கீது வந்தால்தான் அதை அரசாங்கத்தினுடைய நேரடிக் கொள்கை என்று நாம் எடுத்துக்கொண்டு அதற்குப் பதில் சொல்லவேண்டிய அவசியத்திற்கு ஆளாக்கப்படுகிற நிலைமை ஏற்படும் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஆனால் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். விம்கோ தொழிற்சாலையை எடுத்துக் கொள்வது என்பதும் அதற்கு எவ்வளவு மூலதனம் தேவைப்படுகிறது என்பதும் பரிசீலித்துப் பார்த்துவிட்டுத்தான் நான் அந்தக் கேள்விக்குப் பதில் சொல்ல முடியும் என்பதையும் ஆனால் அதுபோன்ற தீப்பெட்டித் தொழிற் சாலைகள், சிறு சிறு தொழிற் சாலைகளாக, குடிசைத் தொழிலாக இப்போதும் இருக்கின்றன என்பதையும் அது பரவலாக்கப்பட வேண்டும் என்பதில் எங்களுக்கு அக்கறை இருக்கிறது என்பதையும், மெழுகு கிடைக்கவில்லை என்கிற குறைபாடு உள்ளது என்பதற்கு அதுபற்றி நாங்கள் மத்திய அரசுக்கு எழுதியுள்ளோம் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அந்த வகையில் எங்களாலான கடமையை எந்தெந்த வகையில் மக்களுக்கு நிறைவேற்ற முயலமுடியுமோ அந்தந்த வகையில் முழு முயற்சியையும் நாங்கள் மேற்கொள்வோம் என்பதை அனைத்து உறுப்பினர்களுக்கும் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

திரு. ஜே. ஜேம்ஸ் : மாண்புமிகு எதிர்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் கூறுகிறபோது விம்கோ தொழிற்சாலையை மூடுவதால் 15,000 தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்பட்டால் கூட கவலையில்லை என்று மத்திய அமைச்சர் கூறியதாகக் கூறினார்கள். நேற்றைய தினம் அது சம்பந்தமாக மத்திய அரசு கூறியிருக்கிறது. தொழிலாளர்களைப் பாதுகாப்பது சம்பந்தமாகத்தான் கவலைப் படுகிறோம், ஆகவே அந்தப் பிரச்னையை நாங்கள் மறுபரிசீலனை செய்யவேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது என்ற கருத்து தெரிவிக்கப் பட்டிருக்கிறது என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. கருணாநிதி : அதை மறுபரிசீலனை செய்வதாக அறிவித்திருப்பார்களேயானால் மகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

திரு. மு. அம்பிகாபதி : ஸயண்டிபிக் அன்ட் டெக்னலாஜிக்கல் ரெவல்யூஷன் என்று இன்று உலகத்தில் சகலமும் விஞ்ஞான அடிப்படையில் முன்னேறுகிறது. விம்கோ தொழிற்சாலையை மூடிவிட்டு கிராமங்களுக்குப் போய் தொழிற்சாலைகளை நடத்துவோம் என்றால், தக்ளியால் நூற்று இந்த நாட்டிலுள்ள வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்க முடியுமா? மத்திய அரசின் தொழிற்கொள்கை வளர்ந்துவருகிற விஞ்ஞான முன்னேற்றத்திற்கு பொருத்தமுடையதல்ல என்பதை தமிழக அரசு பரிசீலிக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : நான் அண்ணாவிற்கு தம்பியாக வந்ததே அமரர் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களின் பணத்தோட்டம் என்றபுத்தகத்தை படித்துத்தான். அதிலேஇந்தத் தொழில் கொள்கை பற்றி அமரர் அண்ணா அவர்கள் தெளிவாக சொல்லியிருக்கிறார்கள். எத்தனை கஜம் துணி நமக்குத் தேவை, இந்தத் தக்ளியால் நூற்று, ராட்டை சுற்றி அதனால் ஏற்படுகிற உற்பத்தி செய்யப்படுகிற துணி நாட்டுமக்களின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய முடியுமா என்பதையெல்லாம் கூறி அப்போது இங்கே இறக்கப்பட இருந்த கதிர் எல்லாம் அப்போது முதல் அமைச்சராக இருந்த பிரகாசம் அவர்கள் வேண்டாமென்று சொன்னதால் அதை ஆர். கே. ஷண்முகம் செட்டி அவர்கள் கொச்சிக்கு எடுத்துச் சென்று அங்கே அதைப் பயன்படுத்திக் கொண்டார்கள் என்பதும் நமக்கு நன்கு தெரியும்.

[முற்பகல் 11-50]

ஒன்றை நான் சொல்லுகிறேன். எனக்கு என்னவென்று புரியவில்லை. சங்கரய்யா அவர்கள் சொல்லுகிறார்கள். நமது நாட்டில் மனித சக்தி ஏராளமாக இருக்கிறது. அதைப் பயன்படுத்திக் கொண்டு அதிகமான வேலைவாய்ப்புகளை மக்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டும், டிராக்டர் போன்றவைகளை கொண்டு வந்தால் வேலை வாய்ப்பு போய்விடும் என்கிறார்கள். அம்பிகாபதி அவர்கள் என்ன சொல்லுகிறார் என்றால், இது விஞ்ஞான உலகம், விஞ்ஞான முயற்சிகளை எல்லாம் எடுக்காமல், வெறும் தக்ளியை வைத்துக் கொண்டிருந்தால் எப்படி தொழில் முன்னேற்றம் ஏற்படும் என்று கேட்கிறார்கள். அப்படி அல்ல. பொருளாதாரம் என்பது மனித சக்தியையும் பயன்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும், விஞ்ஞான அறிவையும் பயன்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும். எதற்கு எதைஎதை பயன்படுத்த வேண்டுமோ, அவற்றைப் பயன்படுத்தி நம்முடைய நாட்டிலிருக்கின்ற வேலையில்லாத் திண்டாட்டத்தைப் போக்கவேண்டும் என்பதில் நமக்கு நம்பிக்கை இருக்கிறது.

அந்த முறையிலே நல்ல வழிகளை காணவேண்டும் என்பது தான் நம்முடைய குறிக்கோள், எல்லாவற்றையும் இணைத்து வைத்துக்கொள்வது என்பதோ அல்லது எல்லா முறைகளும் நமக்கு பொருந்தாது என்று ஒதுக்கி வைப்பதோ நம்முடைய எண்ணம் அல்ல. அந்த வழியில்தான் கைத்தொழில் என்று வரும்போது, மத்திய அரசின் கொள்கையோடு உடன்பாடு என்று சொல்வதில் எல்லாவற்றுக்கும் என்று போடாமல் பொதுவாக என்று போட்டிருக்கிறோம். அப்படியில்லாமல் விளக்கமாக பிரிவுகளாக எடுத்துக்கொண்டு அதையெல்லாம் ஆதரிக்கிறோம் என்று நாங்கள் சொல்லவில்லை.

ஒட்டுமொத்தமாக பின்தங்கிய மாவட்டங்கள், பின்தங்கிய பகுதிகள் இவைகளில் இருக்கின்ற மக்கள் நல்வாழ்வு வாழ்வதற்கும், எதை எதைப் பயன்படுத்தி எந்தெந்த தொழிலை உருவாக்க முடியும். அங்கங்கே கிடைக்கின்ற மூலப்பொருட்களைக் கொண்டு என்னென்ன செய்ய முடியும் என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு விஞ்ஞானத்தையும் தேவைக்குத் தகுந்தபடி பயன்படுத்திக்கொண்டு அதே சமயத்தில் மனித சக்தியையும் பயன்படுத்திக்கொண்டு எவை எவை எங்கெங்கு தேவையோ அவைகளை எடுத்துக்கொள்வது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது என்பதில் நாம் முயன்று கொண்டிருக்கிறோம்.

திரு. ர. ஜெபமணி : தக்ளி என்றும் ராட்டை என்றும் இங்கு, அதைப்பற்றி விவரம் தெரிந்து சொன்னார்களோ அன்று விவரம் தெரியாமல் சொன்னார்களோ தெரியாது. ஒரு நாட்டினுடைய பொருளாதாரம் எப்படியிருக்க வேண்டும் என்பதைப்பற்றி நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் பொறுப்பாக சொன்னார்கள். ஆனால் தாங்கள்தான் தீவிரவாதிகள் என்று நினைத்துக்கொண்டிருக்கின்ற சிலர், 60 கோடி மக்கள் இருக்கின்ற இந்த நாட்டில் அவர்களுக்கு எப்படி சாப்பாடு போடுவது என்பதை சிந்தித்துப் பார்க்காமல், நாங்கள் ஏதோ ராக்கட் வேகத்தில் போகிறோம் என்று சொல்லுகிறவர்கள் அவர்கள் ராக்கட் வேகத்தில் போய்க் கொண்டிருப்பதைப் பற்றி நமக்கு கவலையில்லை. ஆனால் அவர்கள்தான் கைத்தறி தொழிலைப்பற்றியும் பாராட்டுகிறார்கள்.

ஏற்கனவே நாட்டிலுள்ள நூற்பு ஆலைகள் மூலம் ஏதோ இப்போது கைத்தறிக்கு நூல் கிடைக்கிறது என்றிருந்தாலும், இவைகளை எல்லாம் மூட்டைக்கட்டி அனுப்பி விட்டால், இந்த தக்ளியும் ராட்டையும் அரைவயிற்றுக்கு சாப்பாட்டையாவது போடும் என்பதை கனம் மெம்பர் அவர்கள் உணரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்,

1978 மார்ச் 23]

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்: பேரவைத் துணைத்தலைவர் அவர்களே, பெரியவர் நெல்லை ஜெபமணி அவர்கள் இங்கே தன்னுடைய கருத்தை தெரிவித்தார்கள். நான் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் அண்ணாவின் தம்பியாக வருவதற்கு முன்பு காங்கிரஸ்காரனாக இருந்தேன் என்பதையும், தக்ளியில் எப்படி நூல் நூற்கவேண்டும் என்பதையும் ராட்டையில் எப்படி சுற்றி நூல் நூற்கவேண்டும் என்பதையும் ஓரளவு கற்றுக் கொண்டிருக்கிறேன் என்பதை சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். சில குடும்பங்கள் இதை வைத்துக்கொண்டு இன்னும் பலர் பிழைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். பல குடும்பங்களில் தாய் மார்கள், வயதான பெண்கள், வாலிபர்கள் கூட— இதை வைத்துக்கொண்டு ராட்டையில் நூல் சுற்றி தங்கள் வாழ்க்கையை ஏதோ ஓரளவுக்கு நடத்திச் செல்ல முற்படுகிறார்கள், என்கிற வகையில் அந்தக் கருத்தை அண்ணா அவர்கள் சொல்லியிருந்தாலும், அண்ணா அவர்கள் பதவி ஏற்ற பின், கதர் தொழிலுக்கும், கிராம கைத்தறித் தொழிலுக்கும் மிகவும் அக்கரை செலுத்தி வந்தார்கள் என்பதையும், எங்கெங்கு யார் யாருக்கு என்னென்ன விதத்தில் வேலைவாய்ப்பை அளிக்க முடியுமோ அவைகளை பயன்படுத்திக் கொள்வதுதான் நமது கொள்கை என்ற அளவில் இவற்றுக்கெல்லாம் ஆதரவு காட்டி வந்தார்களே தவிர, இவர்களை எல்லாம் பட்டினி போட்டு விட்டு, புதிய வேலைகளை துவக்கவேண்டும் என்று நிச்சயமாக அண்ணா அவர்கள் விரும்பவில்லை என்று சொல்லும் போது—அந்த வகையிலே நாங்கள் முயற்சி எடுத்திருக்கிறோம் நாங்கள் அதைப் பின்பற்ற விரும்புகிறோம் என்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

எங்களுடைய கொள்கையில் பல்வேறு தொழில்களில் கணிசமான அளவுக்கு வேலை வாய்ப்பை ஏற்படுத்துவது. கதர், கைத்தறி, மகளிர்க்கு வேலை— இந்த வாய்ப்புகளை எல்லாம் அளிக்கக்கூடிய சிறுதொழில்களில் ஈடுபடுவதன் மூலமாக நலிந்த பிரிவினருக்கு சொற்ப உதவி அளிப்பதும், 1978–79 ஆம் ஆண்டு நிதி நிலை அறிக்கையில், அரசும், அரசு நிறுவனங்களும் பயன் படுத்தும் பல்வேறு பொருட்களை சிறு தொழில், கிராம, குடிசைத் தொழில்கள் ஆகியவற்றில் உற்பத்தியாகின்ற பொருள்களை கூடுமானவரை வாங்குவோம் என்ற முக்கியமான முடிவை அறிவித்திருக்கிறோம்.

இந்த நிலையில் நாங்கள் செயல்பட முன்வந்திருக்கின்ற இந்த நேரத்தில், நான் ஒரு பிரச்சினைக்குப் பதில் சொல்லியாக வேண்டியிருக்கிறது. இங்கே மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் வந்திருக்கின்ற காரணத்தால், இரண்டு நாட்களுக்கு

முன்பு ஒரு பிரச்சினை ஏற்பட்டு, அதிலே மலைவாழ் பகுதி மக்கள், பிற்பட்ட சமூகத்தினர் என்று அழைக்கப்படுகின்ற அந்த தாழ்த்தப்பட்டவர்கள் என்றாலும், அப்பேர்பட்ட சமூகத்தினருக்கு இந்த அரசு ஏதோ கடுமையான, கொடுமையான வகையில் முடிவெடுத்திருப்பதாக அன்றையத்தினம் கருத்து வெளியிடப்பட்டதும், திராவிடர் யார் என்ற பிரச்னைக்கெல்லாம் அது கொண்டுபோய் விட்டது என்பதை நாம் மறந்து விடுவதற்கில்லை.

நான் இங்கே ஒரு செய்தியை, தகவலைத் தரவேண்டிய கட்டாயத்திற்கு ஆளாக்கப்பட்டிருக்கிறேன். இன்றையதினம் இது இந்த மானியச் சம்பந்தப்பட்டதில்லை என்றாலும், அப்படிப் பட்டவர்களுக்கு நாங்கள் நன்மை செய்கிறோம், அப்படிப்பட்ட அமைப்புகளுக்கு நாங்கள் திட்டங்களை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம் என்ற காரணத்தால், ஒன்றை நான் இங்கே முன்பு முதல் அமைச்சராக இருந்த, நமது பிரதான எதிர்க்கட்சித் தலைவர் கலைஞர் அவர்களுக்கு நினைவூட்ட விரும்புகிறேன். அவர்கள் ஆட்சிக் காலத்தில் எத்தனை வயது வரையில் என்கிற ஒரு வரையறை இல்லாமல் இருந்ததை, நமது எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் முதல் அமைச்சராக இருந்த நேரத்தில்தான் அதை 30 வயது என்று ஆக்கினார்கள் என்பதை நான் இங்கே சொல்லிக் கொள்ள விழைகிறேன். ஆகவே, வரையறை ஏற்படுத்தியதே இப்போது இங்கே இருக்கின்ற எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள்தான் என்பதையும், குடியரசுத் தலைவர் ஆட்சிக் காலம் வந்த பிறகு அது 31 வயது என்று மாற்றப்பட்டது என்பதையும்....................

திரு. மு. கருணாநிதி: 76 ஆம் ஆண்டு, ஆளுநர் அவர்கள் ஆட்சிக் காலத்திலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற அந்த ஜி.ஓ. ஆணையிலேயே குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். இதற்குமுன்பு வயது வரம்பு இல்லையென்றும், இனி வயது வரம்பு வைக்கப்படும் என்றும் அந்த ஆணையிலே அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

(மாண்புமிகு திரு. எம்.ஜி. இராமச்சந்திரன் அவர்கள் ஒரு கோப்பை எதிர்க் கட்சித் தலைவரிடம் கொடுத்தார்கள்)

(நண்பகல் 12-00.)

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : ஆகவே, நான் எல்லோரையும் வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்வது— எப்போதோ ஏதோ நடந்திருக்கலாம். எல்லோருக்கும் அது நினைவில் இருக்குமென்று சொல்ல முடியாது; நினைவில் இருக்க வேண்டுமென்று எதிர்பார்ப்பதும் சரியல்ல என்பது என்னுடைய எண்ணமாகும்.

நானே பத்தாண்டுகளுக்கு முன்னுல் சொல்லியதை இன்று கேட்டால் படித்துப் பார்த்தால்தான் என்னுலேயே சொல்ல முடியும்.

ஆகவே, ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தயவு செய்து இதுபோன்ற விஷயங்களில்—இப்போது நாங்கள் ஆட்சியில் இருந்தாலும் எந்தப் பிரச்சினையைப் பற்றி எந்தக் கோப்புகளைப் பார்க்க வேண்டுமென்று இங்கிருக்கின்றவர்கள் தகவல் கேட்டால், எந்தக் கட்சித் தலைவர் கேட்டாலும் நான் மறுக்கத் தயாராக இல்லை. எதை எதைக் காண வேண்டுமென்ருலும் அந்தக் கோப்புகளை எல்லாம் தாராளமாகப் பார்த்து பரிசீலனை செய்து கொள்ளலாம் என்று சொல்லுவதில் நான் தயக்கம் காட்டமாட்டேன். குறிப்பிட்ட கட்சியின் தலைவர்கள் அதை நன்கு தெரிந்து கொண்டு பேச வாய்ப்புக் கிடைக்கும்.

ஆகவே, என்னைப் பொறுத்த வரையில் சொல்லுகிறேன்—30 வயது என்பது 31 வயதாக உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது. நாங்கள் எது நியாயம் என்று கருதினுலும் அதை ஏற்றுக் கொள்ளுகிறேம். தாழ்த்தப்பட்டவர்கள், மலைவாழ் மக்கள் மீது நாங்கள் அக்கறை காட்டவில்லை என்பதோ, அலட்சியப் படுத்தும் நிலைமை இருந்தது என்பதோ ஏதும் இல்லை. அந்த உத்தரவு அப்படியே இருக்கட்டும். அதிலே தவறு இல்லை என்றுதான் சொன்னேம். மேலும், அதைப் போட்டது திரு. தாவே—திரு. சுப்பிரமணியம் அல்ல. சுப்பிரமணியம் என்று சொல்லும்போது வேறு பிரச்சினைகள் வந்து விடுகின்றன; தாவே என்று சொல்லும்போது வேறு பிரச்சினையாகிறது. ஆகவே, அப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகளில் எல்லாம்—பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன் யாரையும்—குற்றம் சாட்ட வேண்டுமென்ற நோக்கத்துடன் சொல்லவில்லை என்பதையும், பிரச்சினையை அதிகமாக்கிவிட்ட காரணத்தால்தான் இந்த நிலைமை ஏற்பட்டது என்பதையும் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

தவறுகள் என்று ஒன்றும் இல்லை. நல்லெண்ணம் இருக்கிறது, எல்லோருக்கும் இருக்கிறது. தாழ்த்தப்பட்டவர்களாக இருந்தாலும், மலைவாழ் பகுதி மக்களாக இருந்தாலும் யாராக இருந்தாலும் அனைவருக்கும் தொண்டு செய்யத்தான் வந்திருக்கிறேம். உயர்வு தாழ்வு என்பது உழைப்பவர்கள், உழைக்காமல் இருப்பவர்களுக்கிடையே இருக்கும் போராட்டமே தவிர, சாதியிலோ, மதத்திலோ இல்லை என்பதை நிச்சயமாகச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் அதிகமான நேரத்தை எடுத்துக் கொள்ள விரும்பவில்லை.

கண்ணாடித் தொழிற்சாலையைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். அதைப் பற்றி மூன்று வாரத்திற்குள் எங்களுக்கு அறிக்கை சமர்ப்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நிர்வாகியை நம்பி யாரும் பணம் கொடுக்கத் தயாராக இல்லை. நாங்கள் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொள்கிறோம் என்று சொன்னாலும் அந்த நிர்வாகியை நம்பி வங்கிகளும் பணம் கொடுக்கத் தயாராக இல்லை. அதற்கு யாரை நியமிப்பது, எப்படி நியமிப்பது என்பதைப் பற்றியெல்லாம் யோசித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அந்த வழிமுறைகளைப் பற்றியெல்லாம் சொல்ல வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறோம். இது மூன்று வாரத்திற்குள் கிடைக்கும். அது வரையில் பொறுத்துக் கொள்ளுங்கள் என்று கேட்டுக் கொண்டு வெட்டுப் பிரேரணைகளைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொண்டு இந்த மானியக் கோரிக்கையை நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. கூத்தகுடி ச. சண்முகம் : அவசர கால நிலையின்போது அந்த வயதை 31-ஆக உயர்த்தினார்கள் என்று கூறப்பட்டது. அந்த ஜி.ஓ.-வை அவையில் படிக்கவேண்டும். அவசர கால நிலையில் தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு, ஒதுக்கப்பட்ட மக்களுக்குச் சலுகை கொடுக்கும் வகையில் வயது வரம்பு உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லுகிறார்கள். அந்த விவரத்தைப் படிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைக்கும் இந்த விஷயத்திற்கும் எந்தவிதமான சம்பந்தமும் இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் விரும்பினால் அதைப் படிக்கலாம்.

திரு. கூத்தகுடி ச. சண்முகம் : அவையிலே அந்தப் பிரச்சினை எழுப்பப்பட்டு விட்ட பிறகு, முதலமைச்சர் அதுபற்றிக் கூறிய பிறகு சம்பந்தம் இல்லை என்று சொல்லுவது சரியல்ல..........

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : அதைப் படிக்கிறேன் —'........அந்த வரம்பு இரு சாராருக்கும் பொதுவாய் இருப்பதே நல்லது. ஆகவே, வாரிய உறுப்பினர் தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினருக்கு மட்டுமென்று பரிந்துரைத்துள்ள 30 வயது வரம்பை தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் (பழங்குடிகள் உட்பட), பிற்பட்ட வகுப்பினர் இரு சாராருக்கும் பொருந்துமாறு ஆணையிடலாம்.'

கா. திரவியம் அவர்கள் கையெழுத்திட்டிருக்கிறார்கள் ; சபாநாயகம் அவர்கள் கையெழுத்திட்டிருக்கிறார்கள் ; மாண்புமிகு உறுப்பினர் சாதிக் பாட்சா அவர்கள் கையெழுத்திட்டிருக்கிறார்கள்

மாண்புமிகு கலைஞர் அவர்கள் கையெழுத்திட்டிருக்கிறார்கள் 23—11—1974-ல் இதைச் சொல்வதால் அதை நீக்கவேண்டுமென்று சொன்னால்கூட அதைப்பற்றி நான் கவலைப்பட மாட்டேன். ஏனென்றால் அதிலே எனக்குப் பிடிவாதமோ அல்ல யாரையாவது மனவருத்தம் அடையச்செய்ய வேண்டுமென்றோ அல்லது தலைகுனிவை ஏற்படுத்தவேண்டுமென்றோ எண்ணம் இல்லை. என்ன இருந்தாலும் எத்தனையோ லட்சக்கணக்கான கோப்புகளில் கையெழுத்துப் போடுகிறோம், உத்திரவுகளைப் போடுகிறோம் எல்லாவற்றையும் மனப்பாடமாக வைத்திருப்பது என்பது யாருக்கும் இயலாத காரியம், நான் எதிர்க்கட்சித்தலைவரை மட்டுமல்ல, அனைத்துக் கட்சித் தலைவர்களையும் கேட்டுக்கொள்கிறேன், யார் வேண்டுமானாலும் எந்த சந்தேகம் வேண்டுமானாலும் என்னைக் கேட்கலாம்.

காவல் துறைக்கு—அவர்கள் அன்றைக்குச் சொன்னார்கள், நானே சொல்கிறேன் — யார் மீது வழக்குப் போடுவது என்பது பற்றி எனது கையெழுத்துக்கள் சரியாகப் புரியாமல் அவர்கள் தவறாக எழுதிவிட்டார்கள். அதை உடனே வாபஸ் பெறவேண்டுமென்று சொன்னார்கள், ஐ.ஜி.யிடம் சொல்லி நடவடிக்கை எடுக்கிறேன் என்று சொன்னேன். இதையெல்லாம் மிகப் பெரிய பிரச்சினையாக எடுத்துக்கொள்ளவில்லை, யார் வெற்றிபெறுகிறார்கள், தோல்வியடைகிறார்கள் என்ற எண்ணம் இல்லை.......

திரு. மு. கருணாநிதி : அந்த போலீஸ் துறை உத்திரவு சம்பந்தமாக அவர்கள் பைலை என்னிடத்திலே கொடுத்தார்கள், நான் படித்துப் பார்த்தேன். அதிலே அப்படியே காப்பி எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பைலை கொடுத்து விட்டதால் அதைப்பற்றி விளக்கவேண்டாம் என்று நினைத்தேன், ஆனால் பைலைப்பற்றிய பிரச்சினை இங்கே வந்துவிட்டதால் இப்போது பைலைப்பற்றிப் பேசுகிறேன். அந்த பைலில் முதலமைச்சர் அவர்கள் கையெழுத்துப் போட்ட அந்த விஷயம் ஆணையாக ஹோம் டிபார்ட்மெண்டிலே பிறப்பிக்கப்பட்டு பிறகு ஐ.ஜி. யால் உத்திரவிடப்பட்டிருக்கிறது. அதிலே, குடித்துவிட்டு வன்முறையிலே ஈடுபடுகிறவர்களைத் தவிர மற்றவர்கள் மீது உள்ள மதுவிலக்கை மீறிய வழக்குகளை வாபஸ் பெறவேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டிருந்தது. எனக்குத் தரப்பட்ட அந்த பைலில் வரிபிளந்து ஒரு ஆரோமார்க் போடப்பட்டு வழக்குகளில் சந்தேகத்தின் பேரால் தொடரப்பட்ட வழக்குகள் தவிர மற்றவைகள் என்று வரிபிளந்து எழுதப்பட்டு இருக்கிறது. என்னிடம் அப்படியே காப்பி எடுத்துக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்குப் பிறகு அப்படி எழுதப்பட்டதா என்ற சந்தேகம் கூட எனக்கு ஏற்பட்டது.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : அந்தக் கோப்பை நாளேயே கொண்டுவந்து காண்பிக்கிறேன், அவர் கொண்டுவந்த கடிதத்தையும் காண்பிக்கட்டும், நான் எழுதியிருப்பது, முதல் பகுதியில் எழுதப்பட்டிருக்கிறதா முக்கால் பகுதியில் எழுதப்பட்டிருக்கிறதா என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களின் பார்வைக்கு இங்கே நான் வைக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். மேலே எழுதப்பட்டிருப்பதால், இருக்கின்ற வார்த்தைகள், எதிர்க்கட்சித் தலைவர் கலைஞர் சொன்ன அந்தக் கடிதத்திலே அந்த வார்த்தைகள் இருக்கின்றன என்பதை அவர்கள் அவசரப்படாமல் படிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இரண்டையும் ஒப்பிட்டுப் பார்த்து தான் சொல்லுகிறேன். எப்போது கோப்புகள் பேச ஆரம்பிக்கின்றனவோ (குறிக்கீடு) அது தான் நடந்து கொண்டிருக்கிறது, நமக்கு வேறு ஆதாரம் இல்லை, யாரையும் சாட்சிக்கு அழைக்கமுடியாது, கையெழுத்து தான் ஆதாரம். அதைத்தான் பேசுகிறோம், அதைத்தான் ஆதாரம் காட்டுகிறோம். கையால் எழுதப்படுகிறவைகள் கோப்புகளின் மூலமாக ஆணையிடுகிறபோது அது உத்திரவாகிறது. பைல் பேசுகின்றது. அது தான் ஆதாரம். நான் பொய்சொல்லிவிட்டு அதைச் சேர்த்துவிட்டேன் என்று சொல்வது நிச்சயமாக நமக்கு எல்லாம் பொருத்தமல்ல. எனக்கு அப்படிப்பட்ட தேவையே இல்லை. மேலே குறியிட்டு எழுதப்பட்டிருக்கின்ற வார்த்தைகளிலே முக்கால் பகுதி உங்கள் கடித்தத்தில் இருக்கிறது. தயவு செய்து அவசரப்படக் கூடாது. ஆத்திரப்படக் கூடாது. யாரையும் குற்றம் சுமத்தவேண்டுமென்றே களங்கப்படுத்தவேண்டுமென்கிற காரணத்தாலோ அவர்கள் இப்படிச் செய்து விட்டார்கள் என்று சொல்வதன் மூலமோ எனக்கு எந்தவித லாபமும் கிடையாது. அதைவிட அவர்களுடைய வேறு யோசனைகள் பயன் உள்ளதாக இருக்கும் என்ற முறையிலே தான் நான் பேசுகிறேன்.

[பிற்பகல் 12-10].

திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவரவர்களே, அன்றைய தினம் நான் கேட்டதெல்லாம் தாங்கள் இட்ட ஆணைக்கு எதிராக அதிகாரி தவருக ஒரு ஆணையிட்டு இருப்பாரேயானல் நடவடிக்கை எடுப்பதாகச் சொன்னீர்களே, என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது என்றுகூடக் கேட்கவில்லை, அந்த ஆணை திரும்பப் பெறப்பட்டு விட்டதா என்றுதான் கேட்டேன். ஏனென்றால் அது ஆபத்தான ஆணையாக இருக்கிறது., மது விலக்கு வழக்குகளை வாபஸ் வாங்க வேண்டுமென்ற வகையிலே அந்த ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. 3, 4 மாத காலமாக அந்தஆணை புழக்கத்திலே இருக்கிறது. ஆபத்தான ஆணை ஆயிற்றே, திரும்பப் பெறப்பட்டு விட்டதா என்றுதான் கேட்டேன். பைலைக் கொடுங்கள் என்றே, பைல்

டேம்பர் ஆகிவிட்டது என்றோ, திரும்பக் கொடுங்கள் என்று நான் கேட்கவில்லை. அவர்களே பைலைக் கொடுத்தார்கள். அவர்கள் கொடுத்த பிறகுதான் இப்பொழுது இந்தப் பிரச்னையைக் கிளப்பினேன்.

திரு. கூத்தகுடி ச. சண்முகம்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கிளப்பியபொழுது நீங்களே சொன்னீர்கள், மானியக் கோரிக்கைக்குச் சம்பந்தம் இல்லாத பிரச்னையை உறுப்பினரவர்கள் சொல்கிறார்கள் என்று சொன்னீர்கள். முதலமைச்சர் சொன்ன பிறகு தான் நான் தலையிட்டேன். இப்பொழுது சம்பந்தம் இல்லாத பிரச்னையினமீது விவாதம் நடைபெற்று இருக்கிறதே, அதைக் குறிப்பேட்டிலேயிருந்து நீக்கி, நாளைக்கு வைத்துக்கொள்ளும்படி................

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்: சட்டப்பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இதை எதற்காகப் பேசினேன் என்றால், இன்றுகூட கலைஞர் அவர்கள், மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள், எழுதியிருப்பதாகக் கேள்விப்பட்டேன். இந்த நிலையில் இது பெரிய பிரச்னையாக ஆக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று தெரிந்து கொண்டேன். இதுபோன்ற திட்டங்களில், கிராமப்புறத் தொழிலை நிறைவேற்றியிருக்கிறோம், அதை நிறைவேற்றும் பொழுது தாழ்த்தப்பட்டவர்களுக்கு அநியாயம் செய்துவிட்டோம் அல்லது வேறு ஜாதியினர், பிரிவினர், மதத்தினருக்கு நாங்கள் எதிராக இருக்கிறோம் என்ற எண்ணம் மக்கள் மத்தியில் ஏற்பட நியாயமான காரணங்கள் இருந்தால் ஒழிய அந்த நிலைமை ஏற்படக்கூடாது என்பதற்காகத்தான் இந்தப் பிரச்னையைக் கொண்டு வந்தேன் என்று கூறி, வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப்பெற்றுக்கொண்டு என்னுடைய மானியக்கோரிக்கையை ஏற்றுக் கொள்ளுமாறு அவையிலே இருக்கின்ற அத்தனைபேர்களையும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: தலைவரவர்களே, பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: போதும், இன்னொரு மானியக்கோரிக்கை இருக்கிறது.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: ஒரு விஷயம் சொல்ல வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: எதைப்பற்றி?

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: மானியக் கோரிக்கையின் மீது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நீங்கள் மானியக் கோரிக்கையில் பேசிவிட்டீர்களே, மானியக்கோரிக்கையின் மீதான விவாதம் முடிந்துவிட்டது, நீங்கள் பேசிவிட்டீர்களே.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: நான் சொல்வதைத் தயவு செய்து கேளுங்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் துரை முருகன் அவர்கள் மால்கோ குறித்துப் பேசும்பொழுது அட்வகேட்-ஜெனரல் அவர்கள் குறிப்பிட்ட அந்த வழக்கில் கலந்துகொள்ளவில்லை, அரசாங்கத்திற்காக வாதாடவில்லை என்று சொல்லியதில், அதிலே ஏதோ உள்நோக்கத்தோடு அப்படி வாதாடவில்லை என்பது போல் இந்தச் சபைக்குறிப்பில் இடம் பெற்றிருக்கிறது. அப்படிப் பட்டவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா என்று மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் கேட்டதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர் களால் எல்லோர் மீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்று ஒரு பதிலும் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. நம்முடைய அரசியலமைப்புச் சட்டப்படி இந்த அவையில் அட்வகேட்-ஜெனரல் விளக்கம் தரலாம். இப்படிப்பட்ட குற்றச்சாட்டு சொல்லப்பட்டிருக்கிறதே, அட்வகேட்-ஜெனரல் இந்தச் சபைக்கு வந்து அந்தச் சந்தேகங் களைத் தீர்க்க வேண்டிய கடமையும், உரிமையும் இருக்கிறது. அவரை அழைக்க அரசாங்கம் ஏற்பாடு செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அப்படி விதியிருந் தாலும் கண்டிப்பாக வரச்சொல்லித்தான் ஆக வேண்டுமென்று விதி இல்லை.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: தலைவரவர்களே, நான் சொல்வது..

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நான் அதற்குப் பதில் சொல்கிறேன். அவர்கள் வந்து பதில் சொல்லலாம். அல்லது அவர்கள் சார்பில் அமைச்சர் பதில் சொல்லலாம். முதலமைச்சர் நடவடிக்கை எடுக்கிறேன் என்று சொல்லிவிட்டார். எனவே, அவர் உள்நோக்கம் கற்பித்துப் பேசியதாக வராது. இதில்ஒழுங்குப் பிரச்னை இருப்பதாகத் தெரியவில்லை.

திரு. எம். ஏ. லத்தீப்: தலைவரவர்களே, இது முக்கியமான பிரச்னை. அட்வகேட்-ஜெனரல் என்பதற்குக் கான்ஸ்டிடியூஷன் படி சில கடமைகள் உண்டு.......

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்: சட்டப் பேர வைத் துணைத் தலைவரவர்களே, நான் குறிப்பிட்டதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் நன்கு கவனிக்க வேண்டும். தவறு செய் திருந்தால் யாராக இருந்தாலும் கண்டிப்பாக நடவடிக்கை எடுப் பேன் என்று சொல்லியிருக்கிறேன், எந்த நடவடிக்கை என்பதை

இப்பொழுது நான் சொல்லவில்லை, அது பிறகு தெளிவாக்கப்படும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

திரு. மு. அம்பிகாபதி : பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டர் சார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : என்ன பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டர்? ஏதாவது 'ஹிண்ட்ஸ்' கொடுங்கள், எதைப்பற்றி என்று.

திரு. மு. அம்பிகாபதி : சேலம் கிளாஸ் பாக்டரியைப்பற்றி மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் அறிவித்ததற்கு ரொம்ப நன்றி. அவர்கள் கைது செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள் : அவர்களை விடுதலை செய்யவும், அறிவித்து, லட்மி மெஷின் ஒர்க்ஸில் 45 பேர் மேல் வழக்கு போடப்பட்டிருக்கிறது. அந்த வழக்குகளை வாபஸ் பெற அறிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன், வேறொன்றுமில்லை.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, நானே காவல் துறை இலாகாவையும் அந்தப் பொறுப்பையும் ஏற்றுக்கொண்டிருப்பதால், இந்த மானியக் கோரிக்கைக்கும் அதற்கும் சம்பந்தம் இல்லையென்றாலும் சொல்லவேண்டிய கடமையின் விளைவாகச் சொல்கிறேன், நாங்கள் உத்தரவிட்டிருக்கிறோம், வன்முறையிலே ஈடுபட்டவர்களைத் தவிர மற்றவர்களையெல்லாம் விடுதலை செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறேன். இன்று காலை மாண்புமிகு உறுப்பினர் சண்முகம் அவர்கள் சொன்னார்கள், அதைப்பற்றியும் நிச்சயமாக கவனித்து நடவடிக்கை எடுக்கிறேன் என்று சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவுற்றது. அடுத்து வாக்கெடுப்பு.

கோரிக்கை எண் 24-க்கு திருவாளர்கள் சு. பாலன், ரா. கிருஷ்ணன், மு. ஆறுமுகம், செ. சிவசாமி, எம்.ஏ. லத்தீப் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன், திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

திரு. துரை முத்துசாமி அவர்கள் இருப்பிடத்தில் இல்லாததால் அவருடைய வெட்டுத்தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெற்றுக் கொள்ளப்பெற்றதாகக் கருதப்பெற்றது,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி—

"மானியக் கோரிக்கை எண். 24—தொழில்கள் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 3,66,61,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்".

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை வழங்கப் பெற்றது.

கோரிக்கை எண். 51-க்கு திருவாளர்கள் பெ. சு. திருவேங்கடம், வி. கே. கோதண்டராமன், மு. ஆறுமுகம், எம். ஏ. லத்தீப் ஆகியவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன், திரும்பப் பெற்றுக்கொள்ளப்பெற்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பேரவை முன்னுள்ள கேள்வி—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 51—தொழில் வளர்ச்சி குறித்த மூலதனச் செலவு என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 5,71,38,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்".

மானியக் கோரிக்கை பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்பெற்று, நிறைவேற்றப்பெற்று, கோரிய தொகை வழங்கப் பெற்றது.

(இ) கோரிக்கை எண். 18—மருத்துவம்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிந்துரையின்மேல், கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்:

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 50,40,92,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்".

திரு. கோ. இளங்கோவன் : தலைவரவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தஞ்சாவூர் வட்டம், திருக்காட்டுப்பள்ளி பேரூராட்சி எல்லைக்குள் அமைந்த அரசினர் மருத்துவ மனையை விரிவுபடுத்த வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ, 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்: தலைவர் அவர்களே, பெரிய நகரங்களைத் தவிர்த்து கிராமப்புறப் பகுதிகளில் Specialists' கள் சேவை தேவையென்பதைப் பற்றி விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப் பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

திரு. கு. ரமணி: தலைவரவர்களே, அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் தனியார் மருத்துவ மனைகளில் நேரடியாகவோ, மறைமுகமாகவோ பணி செய்வதும், பணம் பெறுவதும் உறுதியாகத் தடுக்கவும், அரசின் கீழ் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் உட்பட அனைத்து ஊழியர்களுக்கும் வாழ்க்கைக்குப் போதுமான ஊதிய விகிதங்களைக் கொடுக்கவும்; தேவையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப் பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru. M. Arumugam: Mr. Deputy Speaker, Sir, to discuss about the use of sleeping pills or drug addiction by students of educational institutions and the need to take preventive steps before the situation turns alarming.

I move

"that the allotment of Rs, 50,40,92,000-under demand No. 18 Medical, be reduced by Rs.00.

திரு. செ. சிவசாமி: தலைவரவர்களே, முகவை, இளையான் குடியில் கடந்த 3 வருடங்களாக புதிய ஆஸ்பத்திரி துவங்க பங்குத் தொகை ரூபாய் ஒரு லட்சம் கட்டியும் இன்னும் ஆரம் பிக்காமலிருப்பது சம்பந்தமாக விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் என்ற தலைப் பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 50,40,92,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru M.A. LATHEEF: Mr. Deputy Speaker, S'r, to discuss about the need to start a 100 bed hospital at Alangayam in the Vaniyambadi taluk

I move

"that the allotment of Rs. 50,40,92,000- under demand No. 18-Med'cal, be reduced by Rs.100.

(பிற்பகல் 12-20)

(ஈ) கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்: தலைவரவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிந்துரையின்மேல், கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்

"மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 31,84,47,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்".

திரு. மு. அரங்கநாதன்: தலைவரவர்களே, சென்னை மாநகரத்தில் கொசு ஒழிப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட உயர்ந்த வகையான மபாத்தியான் போன்ற மருந்துகள் நிறுத்தி விட்டதை கண்டித்து விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண். 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

திரு. நா. சுந்தரராஜ்: தலைவரவர்களே, புதுக்கோட்டை மாவட்டம், காரையூரில் உள்ள மருத்துவ மனை (ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்) க்கு கூடுதலாக மருந்துகள் அளிக்க வேண்டிய அவசியத்தைப்பற்றி விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

1978 மார்ச் 23]

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : தலைவரவர்களே, ஒன்றியங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளுக்குப் போதுமான மருந்துகள் வழங்க போதுமான நிதி ஒதுக்காததால் கிராம மக்கள் அவதிப்படும் நிலைமை பற்றி விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்".

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru M. ARUMUGAM: Mr. Deputy Speaker Sir, To discuss about the unhealthy conditions of the Buckingham Canal in Madras, causing gave injury to public health and the need to take preventive action,

I move--

"that the allotment of Rs. 31,84,47,000- under demand No. 19-Public Health, be reduced by Rs. 100.

திரு. செ. சிவசாமி : தலைவரவர்களே, (முகவை மாவட்டம், இளையான்குடியில் துப்புறவு தொழிலாளர்களின் சம்பளப் பட்டுவாடா, "அட்டா" பணங்கள் பிடித்தம் இன்னும் கடன்கள் பிடித்தத்தில் ஏற்பட்டுள்ள முறைகேடுகள் சம்பந்தமாக விவாதிக்க—

"மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ. 31,84,47,000-இல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்".

என்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

Thiru M. A. LATHEEF: Mr. Deputy Speaker, Sir to discuss about the need to provide the taluk and industrial headquarters, Vaniyambadi with a 200 bed public hospital with all connected departments with modern facilities,

I move--

"that the allotment of Rs. 31,84,47,000- under demand No. 19-Public Health, be reduced by Rs. 100.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் : சட்டப்பேரவை துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மருத்துவத் துறை சம்பந்தமான குறிப்புகள்* இங்கே மாண்புமிகு

* 916—1024ம் பக்கங்களில் இணைப்புகளாக அச்சிடப் பெற்றுள்ளன.

உறுப்பினர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதை நான் படித்ததாக பதிவேட்டிலே ஏற்றிக் கொண்டு வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொண்டு வந்தவர்கள் தங்களுடைய ஆலோசனைகளைக் கூறவேண்டும் என்று உங்கள் மூலமாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. தீ. சு. நல்லதம்பி : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மார்கழி மாதங்களில் மூடுபனி போலக் கொட்டுகின்ற சென்னையிலே இருக்கிற மின்சாரம் உற்பத்தி செய்கின்ற பவர் அவுஸ் மூலமாகக் கொட்டுகின்ற கரித்துகள்களாலும், அந்தச் சாம்பலினாலும் அந்தப் பகுதி மக்கள் காச நோயாலும், கண் எரிச்சலும் கொண்டு கண்ணின் ஒளி இழந்து, வயிற்றுப் புண்ணாலும் பாதிக்கப்பட்ட அந்த மக்கள் சார்பாக, மக்களுடைய நல்வாழ்வு பற்றி இந்த மன்றத்திலே என்னுடைய கருத்தினை எடுத்து வைக்க விரும்புகிறேன்.

இன்றைய தினம் அப்படி சென்னையிலே இயங்குகின்ற அந்த மின்சார நிலையத்திலே இருந்து கொட்டுகின்ற அந்தச் சாம்பலினால் அங்கே அந்தப் பகுதியிலே இருக்கிற மக்கள் எல்லாம் பாதிக்கப்பட்டு, குறிப்பாகத் தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்பட்டு, அப்படி பாதிக்கப்பட்டதன் காரணமாக மருத்துவமனைக்குச் சென்றால் அங்கே சரிவர மருந்துகள் கொடுப்பது கிடையாது. இதன் காரணமாக ஒரு உதாரணத்தைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன்.

மேற்கு சென்னை பகுதியிலே இருக்கிற இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனையிலே 3 மாதங்களுக்கு முன்னால் பல தொழிலாளர்கள் மருந்துகள் தவறாக செலுத்தப்பட்டதன் காரணமாக இறக்க நேரிட்டது என்பதை இந்த அரசுக்குத் தெரிவித்து இருக்கிறோம். ஒரு தொழிலாளிக்கு மருந்து சரியாகக் கொடுக்கப்படாததன் காரணமாக அந்த ஊசி போட்டதன் காரணமாக அவர் இறந்து விட்டார் என்பதற்காக சர்வ கட்சி கூட்டங்கள் நடத்தி ஊர்வலங்கள் நடத்தி அந்தக் கண்டனக் கூட்டத்தின் வாயிலாக அரசுக்கு அறிவிக்கப்பட்டது. ஆனால் இன்று வரைக்கும் எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை என்பதை இந்த மன்றத்திற்கு தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஏன் அப்படி நடந்தது. அங்கே அந்த மருந்துகளை கொடுப்பதால் அங்கே பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்களுக்கு, ஏழைத் தொழிலாளர்களுக்கு, சரியாக மருந்துகள் கொடுக்காததற்குக்காரணம் அந்த மருந்துகள் வாங்குவதிலே பல முறைகேடுகள் நடைபெற்றிருக்கின்றன.

ஐ.டி.பி.எல். என்று சொல்கிற ஒரு நிறுவனத்தில் வாங்கியதால் அந்த மருந்துகள் சரியாக இருக்கிறதா இல்லையா என்பதைப் பரிசீலிக்க மருத்துவர்கள் தவறிவிட்டிருக்கிறார்கள். ஐ.டி.பி.எல்.

1978 மார்ச் 23] (திரு. தீ.சு. நல்லதம்பி)

என்ற அந்த நிறுவனம், வேறு மாநிலத்தில் இருந்தாலும் அரசுக்கும் மற்றும் குறிப்பிட்ட சிலருக்கும் சொந்தமான லிமிடெட் கம்பெனியாக இருப்பதால் அந்த நிறுவனத்திலிருந்து வருகிற மாத்திரை அல்லது இன்ஜக்ஷன் என்கிற அந்த மருந்துகளையும் சரிவர சோதித்துக் கவனிப்பது கிடையாது. அதன் காரணமாக ஏழைத் தொழிலாளர்கள் சாகிறார்கள் என்பதையும் அதைப் போக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று, ஏழைத் தொழிலாளர்கள், அடித்தட்டிலே வேலை செய்கிற தொழிலாளர்கள், அல்லது பவர் அவுசிலே கரித்துகள்களை தங்கள் வாயிலே போட்டு போராடுகிற தொழிலாளர்கள் சார்பாக நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஆகவே, அந்த மருந்துகளை வாங்குவதில், மாத்திரைகளை வாங்குவதில் சற்று கவனமாக இருக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அரசு, ஜெனரல் மருந்துகளை வாங்குவதை விட, பொதுவாக கம்பெனிகளில் இருந்து அவர்கள் பெயரை மாத்திரம் போட்டு மருந்துகளை வாங்கினால் தவறு நடக்காமல் இருக்கும். போலி மருந்துகள் வாங்குவதும் தடுக்கப்பட்டு விடும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மருந்துகளை வாங்குவதற்கு கொடேஷன்கள், டெண்டர்கள் கோரப்படுகின்றன. அப்படி மருந்து சப்ளை செய்வதற்கான கொடேஷன்கள், டெண்டர்கள் வந்த பிறகு, தரமான மருந்துகள் கிடைக்கும் நிலைமை இருந்தாலும், விலை குறைவாக இருக்க வேண்டும் என்பதற்காக ஒரு மூன்று கம்பெனிகளுக்கு ஏகபோக உரிமை கொடுத்து சப்ளை செய்யும் உரிமங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. அதன் காரணமாக மருத்துவ மனையில் நல்ல மருந்துகள் கிடைக்க வழி இல்லாமல் போய் விடுகிறது. இதை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு இருக்கும் கொடுமையான நிலைமை என்னவென்றால், இந்த மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலைகளுக்கு சரியானபடி ஊக்கம் தரப்படவில்லை. சென்னையில் இருக்கும் சிறு தொழில் மருந்து உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனங்களுக்கு அரசு ஊக்கமும், ஆக்கமும் தரவேண்டும். இதற்கு முன்பு நடந்த மானியக் கோரிக்கை விவாதத்திலே, சிறு தொழில் துவங்குவதில் இருக்கும் இடைஞ்சல்களையும், அதற்கு வாய்ப்பு வசதி இன்மையையும் இங்கே எடுத்துக் கூறினார்கள். ஆகவே, மருந்துகள் வாங்குவதிலும் சிறு தொழில்களுக்கு ஊக்கமும் ஆக்கமும் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

சென்னையில் மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை பல ஆரம்பிக்க நல்ல வாய்ப்பு இருக்கிறது. மருந்து தயாரிப்பவர்கள் தவறு செய்தால், அதை அரசு கண்டிக்கவும் வாய்ப்பு இருக்கிறது.

(திரு. தீ.சு. நல்லதம்பி) [1978 மார்ச் 23

ஐ.டி.பி.எல். போன்றவைகளை நாம் கண்டிக்க முடியாது என்று நினைக்கிறேன். அந்த அளவிற்கு அவற்றிற்கு ஏகபோகம் இருக்கிறது. அதை மாற்றியமைக்க வேண்டும்.

பொதுவாக, கிராமத்தில் இருக்கும் மருத்துவ மனையில் சரிவர மருந்துகள் கிடைப்பது இல்லை. டாக்டர் இல்லாமலேயே சில மருந்தகங்கள் இருந்து வருகின்றன. இந்த மானியக்கோரிக்கை மீது கொடுக்கப்பட்டுள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தில், எனது தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த, திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர் செல்வராஜ் அவர்கள் ஒரு வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்து இருக்கிறார்கள்.

பெண்ணாடம் பகுதியில் ஒரு மருத்துவ மனை இடிந்த நிலையில் இருக்கிறது. அதிலே மரங்களும், செடிகளும் முளைத்து இருக்கிறது. அந்தப் பகுதி மக்கள் பல்வேறு கோரிக்கைகளை விடுத்து இருக்கிறார்கள். அந்த மருந்தகத்தைப் புதுப்பிப்பதற்கு அந்தப் பகுதியில் உள்ள மக்கள் தங்களுடைய காணிக்கையாக பணம் தந்து உதவி செய்ய முன் வரத் தயர்ராக இருக்கிறார்கள். அரசு அதை சீர் செய்து தர முன் வந்தால், அதற்குப் பண உதவி செய்ய செல்வராஜ் மூலமாக மக்கள் தயாராக இருக்கிறார்கள். அருணா சுகர்ஸ் பாக்டரி நிறுவனமும் அந்த மருந்தகத்தைக் கட்டிக் கொடுக்க பண உதவி செய்ய முன்வரத் தயாராக இருக்கிறார்கள். அந்த மருந்தகம் எப்படி இடிந்த நிலையில் இருக்கிறது என்பதையும் அதிலே எந்த அளவிற்கு மரங்கள் முளைத்து இருக்கின்றன என்பதையும் புகைப்படம் எடுத்து இருக்கிறோம். அந்தப் புகைப் படத்தை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்தில், எங்கள் கட்சியின் தலைவர் மூலம் கொடுக்க இருக்கிறோம் என்பதையும் நான் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன்.

கிராமங்களுக்கு அதிகமாகச் சலுகை தருகிறோம் என்று சொல்கிறார்கள். சென்னை நகரத்தில் இருக்கும் மக்களுக்கு அதிகச் சலுகை இல்லாவிட்டாலும், ஏழை எளிய மக்கள் வாழ்கிற நகர்ப் பகுதியில், பெண்ணாடம் போன்ற பகுதிகளில், மருத்துவ வசதி செய்து தரப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்தச் சென்னை நகரத்தில் இருக்கும் மக்கள் எந்த அளவிற்கு சுகாதாரக் கேடான நிலையில் வாழ்கிறார்கள் என்பதை நான் சுட்டிக் காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பேசின்பிரிட்ஜ் பகுதியில் கரித்தூள் விழுவதால் மக்கள் காச நோயால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். அந்தப் பவர் ஹவுசிலிருந்து விழும் கரித்தூள் தடுக்கப்பட வேண்டும். அந்தக் கரித்தூள், இன்று தான் விழுகிறதா, நீண்ட காலமாக இல்லையா என்று கேட்கலாம். நீண்ட காலமாக இருந்தது. திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் ஆட்சியில்

இருந்த காலத்தில், அந்தக் கரித்தூள் போக்கியில் 22 துளைகள் வைத்து, அந்த ஸ்கிரின் மூலமாக அந்தக் கரித்தூளை வரவழைத்து, செங்கல் செய்வதற்கும், ஸலம் போர்டில் செய்யும் செங்கல் உற்பத்திக்கும் அதைப் பயன்படுத்தினோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[பிற்பகல் 12-30]

ஆனல் இன்றைய தினம் ஆறு மாதமாக அந்தக் கரித்தூளை அப்படிச் செய்யாமல் புகைபோக்கி மூலமாக வெளியேற்றுவதன் காரணமாக ஏறத்தாழ 4 மைல் தூரம், சுகாதாரத்திற்குப் பெருத்த கேடு ஏற்பட்டிருக்கிறது; அதனுல் மக்கள் பெரிதும் பாதிக்கப் பட்டிருக்கிருர்கள் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன். இப்படிப்பட்ட குறைகளை எல்லாம் உடனடியாகப் போக்க வேண்டுமென்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களைச் சேர்க்கின்ற முறையில், பிற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு 140 மார்க் என்றும் முற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு 155 மார்க் என்றும் திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் வைத்திருந்தோம். ஆனல் இன்றைய தினம் கவர்னர் ஆட்சிக் காலத்திலும், அண்ணு தி.மு.க. ஆட்சிக் காலத்திலும் பிற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு 140 மார்க் என்றிருந்ததை 145 மார்க்காக மாற்றிவிட்டார்கள் ஆனல், முற்பட்ட சமுதாய மாணவர்களுக்கு அதே 155 மார்க் என்று வைத்து விட்டார்கள். ஏன் இந்த மாற்றம் என்று தெரியவில்லை. அதனுல் பிற்பட்ட சமுதாய மாணவர்கள் பெரிதும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிருர்கள்.

இன்னென்று. மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்வதில் நெருக்கடி இருக்கிறது. அப்படி இருந்தும் இன்றைக்குச் சுமார் 10 சீட்டுகள் காலியாக இருக்கின்றன. முதலமைச்சர் அவர்கள் ஒருவேளை சொல்லக்கூடும்; நீதி மன்றத்தில் ஒரு வழக்கு இருக்கிறது என்று. ஒரு வழக்குதான் இருக்கிறது. ஆனல் 10 சீட்டுகள் காலியாக வைக்கப்பட்டு இருக்கின்றன. அப்படியானல் இந்த நாட்டின் பொருளாதாரம் எந்த அளவுக்குப் பாதிக்கும், எதிர் காலத்தில் 10 டாக்டர்கள் உருவாகும் சூழ்நிலையைத் தடுத்து, அவர்களை எந்த அளவுக்குப் பாதிக்கச் செய்திருக்கிருர்கள் என்பதை இந்த அரசாங்கம் சிந்திக்க வேண்டும்.

திரு. பி. கோதண்டராமன் என்கிற முசிறிபுத்தன்: சார், பாயின்ட் ஆப் ஆர்டர். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பேசும்போது மருத்துவக் கல்லூரியில் 10 இடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன என்று சொன்னர்கள். அதை அவர்கள் ஆதாரத்தோடுதான் சொல்கிருர்களா?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : நீங்கள் உட்காருங்கள். அவர்கள் பொதுவாகத்தான சொல்கிறார்கள். நேரம் இல்லை ; திரு. நல்லதம்பி, தொடர்ந்து பேசுங்கள்.

திரு. தீ. சு. நல்லதம்பி : இப்படிப்பட்ட குறைகளைச் சுட்டிக் காட்டும்போது, ஆளும் கட்சிக்காரர்களுக்கு ஆத்திரம் வரக் கூடாது. குறைகளைச் சுட்டிக்காட்டவேண்டும் ; மக்களுக்குத் தொண்டு செய்ய வேண்டும் என்றுதான் நாங்களும் வந்திருக்கிறோம் ; நீங்களும் வந்திருக்கிறீர்கள்.

இன்றைய தினம் சென்னையில் ஒரு குழந்தைகள் நல மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அங்கே காலையில் குழந்தையைக் கொண்டுச் சென்றால் ஏறக்குறைய இரண்டு மணிக்குத்தான் திரும்பக்கூடிய அவல நிலை இருக்கிறது. ஏனென்றால் அங்கே இருக்கிற மக்கள் கூட்டம், நோயாளிகள் அதிகம். அதனால் அது ஒரு சந்தைக் கடை மாதிரி காட்சி அளிக்கிறது. அவ்வளவு நோயாளிகள் அங்கே வருவதுதான் அதற்குக் காரணம். இந்த அவல நிலையைப் போக்க என்னுடைய தொகுதியாகிய பூங்கா நகரில் ஒரு குழந்தைகள் நல மருத்துவ மனையை ஏற்படுத்த வேண்டும். அது அங்குள்ள மக்களின் நீண்டநாள் கோரிக்கையாகவும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

பூங்கா நகரில் பெத்தநாயக்கன்பேட்டையில் காசிவிஸ்வநாதர் கோயில் இருக்கிறது. அங்கே கோயில் குளம் ஒன்றும் இருக்கிறது. இந்தி எதிர்ப்புப் போராட்ட ஊர்வலம் அங்கு இருந்துதான் புறப்பட்டது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு அந்த இடம் தெரிந்திருக்கும் என்று கருதுகிறேன். அந்தக் குளம் இப்போது பெருத்த சுகாதாரக் கேடு விளைவிப்பதாக இருக்கிறது. அதனால் அந்த இடத்தில் ஒரு நல்ல குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையை அமைக்க வேண்டுமென்பது அங்கே இருக்கிற அத்தனை ஸ்தாபனங்களுடையவும் அனைத்துக் கட்சிகளுடையவும் விருப்பமாக இருக்கிறது. அறநிலையத்துறையில்தான் அந்தக் குளம் இருக்கிறது. அங்கே மருத்துவமனை அமைப்பதில் சிரமம் இருக்காது ; அதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, பெண்ணுடம் பகுதியில் இருக்கிற, மருத்துவ மனையைப் போல் இருக்கிற அத்தனை மருத்துவமனைகளையும் மாற்றி அமைத்து, எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் எந்த நேரத்திலும் மருந்து இல்லை ; டாக்டர்கள் இல்லை என்ற குறை இல்லாமல் எல்லாவிதமான மருத்துவ வசதிகளையும் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு 200 ரூபாய்க்குக் குறைந்த வருமானம் உள்ளவர்கள்தான் இலவச மருத்துவம் பெறும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. அதை மாற்றி வருமானம் 400 ரூபாய் வரையில் உள்ளவர்களும் இலவச மருத்துவம் பெறும் வாய்ப்பை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நீங்கள் சீக்கிரம் முடித்துக் கொள்ளுங்கள். 10 நிமிடங்களுக்கு மேல் பேசி இருக்கிறீர்கள். இன்னும் பல உறுப்பினர்கள் பேசி, இறுதியில் பேராசிரியர் பேச வேண்டியிருக்கிறது.

திரு. தீ. சு. நல்லதம்பி: இப்போதுதான் பேசுவதற்கே ஆரம்பித்திருக்கிறேன். இன்னும் கொஞ்சம் நேரம் கொடுங்கள்.

அதைப் போல இன்றைய தினம் என்.ஜி.ஓ. வினருக்கு எந்த அளவுக்கு மருத்துவ வசதி தரப்படுகிறதோ அந்த அளவுக்கு சென்னை மாநகராட்சியில் பணியாற்றுகிற ஊழியர்களுக்கும் மருத்துவ வசதி செய்துதர வேண்டும்.

சென்னை மாநகராட்சியிலே பணியாற்றினாலும் அவர்களும் என்.ஜி.ஓ.வினரைப் போன்றவர்கள்தான். என்.ஜி.ஓ.வினரைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும் அவர்கள் முன்பணம் கட்டிய பிறகுதான் மருத்துவ வசதி அளிக்கப்படுகிறது. இந்த நிலையைப் போக்கி, என்.ஜி.ஓ.வினருக்கு அளிக்கப்படுவதைப் போன்ற எல்லா வசதிகளும் அவர்களுக்கும் அளிக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிறகு இன்றைய தினம் குழந்தைகளுக்கு வருகின்ற இளம் பிள்ளை வாத நோய்க்கு அளிக்கப்படுகின்ற சிகிச்சையாகிய மின் தடுப்பு முறைகள் மருத்துவ மனைகளில் இப்போது இல்லாமல் இருக்கிறது. முன்பு இது மாதிரி குழந்தைகளுக்கு வருகின்ற வியாதியாகிய இளம்பிள்ளை வாதம், கக்குவான் போன்ற வியாதிகளுக்குத் தற்காப்பாக தடுப்பு ஊசி போடுவார்கள். இன்றைய தினம் இங்கே எந்த மருத்துவ மனைக்குச் சென்றாலும் இது போன்ற வியாதிகளுக்கு மருந்தே கிடையாது என்று டாக்டர்கள் சொல்லிவிடுகிறார்கள். ஆகவே, ஒவ்வொரு மருத்துவ மனையிலும் இப்படி மருந்துகள் இல்லாமல் இருக்கின்ற அவல நிலையை போக்க வேண்டுமென்று தாழ்மையோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிறகு இன்றைய தினம் இந்த மானியக் கோரிக்கையைத் தந்திருக்கின்ற நேரத்தில் முதலீட்டுக் கணக்கிலே 1976-77-ல் இருந்ததைக் காட்டிலும் இங்கே நமது மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் தந்த அறிக்கையிலே 26-வது பக்கத்தில் ஏறக்குறைய முதலில்

1974-75-ல் 2.69 ஆக இருந்தது. இன்றைய தினம் அந்த நிலை போய் 1.98 ஆக ஆகியிருக்கின்றது. ஆக மூலதனத்தில் இல்லாமல் இருக்கின்ற நேரத்தில் எந்த அளவுக்கு நாம் கொடுக்கின்ற வாக்குறுதி நிறைவேற்றப்படுகிறது என்பதை தயவு செய்து நமது முதலமைச்சரவர்களும் இந்த அரசாங்கமும் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஆகவே இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் இருக்கின்ற நேரத்தில் சென்னையில் மக்கள் நல்வாழ்வு என்பது எந்த அளவிற்குப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பது நன்கு தெரிகிறது. சென்னையில் இவ்வாறு இருக்கின்ற நேரத்தில் இன்னும் புறநகர்ப் பகுதிகளில் இதைவிட மோசமான நிலைமை இருக்கிறது. சுகாதாரக் கேடு நிறைந்திருக்கிறது.

பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள்கூடச் சொன்னார்கள், திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசின் கொள்கையை பானையிலே சோறு இருக்கிறதா என்பதே தவிர யானைக்குப் பெரிய கவுன் போடுவதலல. அதே போல் சென்னையில் 120 டிவிஷன்களையே நம்மால் கவனிக்க முடியவில்லை. அதிக ஆசை வைத்திருப்பதால் மட்டும் எல்லாப் பொது மக்களுக்கும் எல்லா நன்மைகளையும் இந்த அரசு செய்ய முடியவில்லை என்பதைத் தெள்ளத் தெளிவாக எடுத்துச்சொல்ல விரும்புகிறேன். ஆகவே, இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை அதாவது சுகாதாரச் கேடாக இருக்கின்ற துர் நாற்றங்களைப் போக்குவதற்கு இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த அரசினுடைய கொள்கையைப் பார்க்கின்ற நேரத்தில் மலேரியா பற்றி எந்தவிதமான செயற் குறிப்பும் இல்லை. கொசுத் தொல்லைகளை ஒழிப்பது குறித்து எதுவும் கோடிட்டுக் காட்டப்படவில்லை. இதனைத் தேசியத் திட்டம் என்று நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லிவிடக் கூடும். இது தேசியத் திட்டம்தான் என்றாலும் நமது அரசு மத்திய அரசிலே இருந்தும் வாங்கும் மானியத்தைச் சற்று அதிகமாக வாங்க வேண்டும். மானியத்தை அவர்கள் மருந்தாகத் தருகிறார்கள். அந்த மருந்து வெறும் பவுடர் கலக்கப்பட்ட தண்ணீரே தவிர வேறல்ல. அது கொசுகளை ஒழிப்பதாகத் தெரியவில்லை. கொசுக்களை மேலும் உற்பத்தி செய்கின்ற அளவிலே அது இருக்கின்றது. ஆகவே, மருந்து வாங்குவதற்குப் பதிலாக மானியத்தைப் பணமாகப் பெற்று நல்ல மருந்து நாமே வாங்கிக் கொள்வதற்கு முயற்சி செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிறகு இந்தக் கரித்தூள் பிரச்சினை ஒரு பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கிறது. அந்த மக்கள் மிகவும் கஷ்டப்படுகிறார்கள். அவர்கள் எங்களை மட்டும் பேசவில்லை. எல்லோரையும் தங்கள் கஷ்டம் தாளாமல் பேசுகிறார்கள். பழி வாங்குகிறார்களே என்று பேசுகிறார்கள்.

சில நாட்களுக்கு முன்பு நம்முடைய மத்திய அமைச்சர் சத்திய மூர்த்தி பவனுக்கு வந்திருந்தார். அப்போது கூட அவருக்கு ஒரு மகஜர் கொடுக்கப்பட்டது. அதிலே அமைச்சர் வந்த பிறகு தான் இந்தக் கரித்தூள் அதிகமாகக் கொட்டப்படுகிறது என்று கூறப்பட்டது. பொது மக்கள் அரை மணி நேரம் கூட இருக்க முடியாமல் இந்தக் கரித்தூளினால் மிகவும் தொல்லைக்கு ஆளா கிறார்கள். இவ்வளவு கஷ்டங்களை அவரிடம் எடுத்துச் சொல்லி யதும் அவர்கள்கூட வருத்தப்பட்டுக் கொண்டார்கள். ஆகவே தயவு செய்து கேட்கிறேன். பொதுமக்களைப் பழி வாங்காதீர்கள். வேண்டுமானால் எங்களைப் பழி வாங்குங்கள்.

[பிற்பகல் 12-40]

முந்தைய அரசு காலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரியில் சேருவதற்கு ஒரு வரம்பு நிர்ணயிக்கப்பட்டிருந்தது. மாணவர்களைச் சேர்ப்பதில் தவறான பாதையைக் கடை பிடித்திருகிறார்கள். பிற்பட்ட, தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தின ருக்குச் சலுகைகள் கிடைப்பதில்லை முற்பட்ட சமுதாயத்தை சேர்ந்தவர்கள் 3 பேர்கள் அதிகாரிகளாக இருப்பதால் முற்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு சலுகைகள் தந்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் புள்ளி விவரங்களோடு எடுத்துச் சொல்லமுடியும்.

ஆகவே, பிற்பட்ட வகுப்பைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக்கும் தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சார்ந்த மாணவர்களுக்கும் அதா வது ஹரிஜனங்களுக்கும் இந்த மருத்துவக் கல்லூரியானாலும் சரி, என்ஜினியரிங் கல்லூரியானாலும் சரி அவர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக் கிறார்கள் என்று கூறி எனக்கு பேச வாய்ப்பளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. ஓ. சுப்பிரமணியன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த ஆண்டு மருத்துவம் என்ற தலைப்பில் பட்ஜெட் எஸ்டிமேட்டில் மொத்தம் ரூ. 56,19.61 லட்சம் இன்று ஒதுக்கப் பட்டிருக்கிறது. அதில் சம்பளம் அலவன்ஸ் வகையறாக்களுக்காக ரூ. 31,77.04 லட்சம், மருந்துக்காக ரூ. 11,58.88 லட்சம் என்றும் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பாக்கி அனைத்துக்கும் ரூ. 12,73.69 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதில் முக்கியமாக மருந்துதான் அதிகமாக மக்களுக்குத் தேவைப்படுகிறது. நிர் வாகமும், டாக்டர்களும் அவசியமாக இருந்தாலும்கூட இந்த விகிதாசாரத்தை அவசியம் உயர்த்தியாக வேண்டும்.

இப்போதுள்ள விகிதாச்சாரப்படி சம்பளம் 57 சத விகிதம், மருந்துக்காக 20 சத விகிதம், இதர இனங்களுக்காக 23 சத விகிதம் என்றளவில் மருந்துக்காக செலவு செய்யப்படுவதை இன்னும் அதிகமாக அதற்கு நிதி ஒதுக்கப்படவேண்டும் என்பது என் கருத்து. இதைச் சொல்லும்போது எங்கள் ஊரில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது, சாதாரண பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆஸ்பத்திரி. அங்கே டாக்டர், சிப்பந்திகளுக்காக ஆகும் செலவு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 29,000 ஆகிறது. ஆனல் மருந்துக்காக ரூ. 1,000-க்கு குறைவாகத்தான் செலவிடப்படுகிறது. இன்னும் சொல்லப்போனல் ஒன்பது வருடங்களாக அந்த ஆஸ்பத்திரியில் பஞ்சே சப்ளே செய்யப்படவில்லே. அப்படி பஞ்சு இல்லாமல் எப்படி ஆஸ்பத்திரி நடக்கிறது என்றல் அங்கே வசதியாக வருபவர்களிடமிருந்து அந்த டாக்டர் நன்கொடை வசூலித்து பஞ்சு வாங்கிருர்கள் என்ற அவலநிலேதான் இருக்கிறது. அங்கே வைத்தியத்திற்காக வருகிற நோயாளிகளுக்கு நபர்வாரியாக நபர் ஒன்றுக்கு நிர்வாகச் செலவிற்காக ஏற்படும் செலவு ரூ. 1.93. ஆனல் அதே நேரத்தில் நபர்வாரியாக, வைத்தியத்திற்கு வருகிற நபர் ஒன்றுக்கு, மருந்துக்காகச் செலவிடப்படுவது ஒன்பது பைசா என்ற நிலே இருப்பதை மாற்றியமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். முதல் அமைச்சர் அவர்கள் இதை ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று நம்புகிறேன்.

இது சம்பந்தமாக ஆண்டுதோறும் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன் ரிப்போர்ட்டில் எழுதியனுப்பினலும் அங்குள்ள ஜில்லா மருத்துவ அதிகாரி இதுவரை எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்ததாகத் தெரியவில்லே. பஞ்சாயத்து யூனியனிலிருந்து அனுப்பப்படுகிற இன்டன்ட்களுக்கு உடனடியாக மருந்துகள் கிடைப்பதில்லே. தாமதம் ஏற்படுகிறது. டி. எம். ஓ. ஆபீசில்தான் தாமதம் ஏற்படுகிறது.

மதுரையில் தொராஸிக் சர்ஜன் ஒருவர்தான் உள்ளார். ஆனல் கார்டியாலஜிஸ்ட் இல்லே. சென்னே தவிர வேறு எந்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் இப்பகுதிக்கு ஆள் இல்லே. 1977 ஜூனில் சென்னேயிலுள்ள ஸ்டான்லி மெடிக்கல் காலேஜில் தொராஸிக் சர்ஜன் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிருர். நியாயமாக தஞ்சை அல்லது கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் ஏதேனும் ஒன்றில் நியமிக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும்.

மதுரையில் X-ray Plant for Cine Augiography Cardiac Catherisation Laboratory Open heart Machine போன்ற சாதனங்கள் இல்லாததால் உரிய டாக்டர்கள் இருந்தும்கூட அவர்களால்பயன் பெறமுடியவில்லே என்று இந்த நேரத்தில் நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். சாங்ஷன் ஆகியும் கிடைக்கவில்லே என்ற நிலேதான் இருக்கிறது. காரணம்

என்ன என்று தெரியவில்லை. இம்போர்ட் ரெஸ்ட்ரிக்ஷன்ஸ் இருப்பதால் கிடைக்கவில்லை என்று சொல்லப்படுகிறது. 1969-ல் நாலரை லட்ச ரூபாயாக இருந்தது இன்று 30 லட்சமாக உயர்ந் திருக்கிறது. இன்னும் சில ஆண்டுகள் போனல் அந்த மெஷின்கள் விலை எவ்வளவு லட்சமாகுமோ, சொல்லமுடியாது. மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்காக தமிழ்நாட்டில் அதிக வசதி இருப்பதாகத் தெரிய வில்லை. குறிப்பிட்ட பிராந்தியங்களில் குறிப்பிட்ட வியாதிகள் இருப்பதாக அறியப்படுகிறது.

குறிப்பாக மதுரை, இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் Madura Foot என்ற வியாதி இருப்பதாகச் சொல்கிருர்கள். அது ஏன் உண்டாகிறது என்பதை ஆராய வேண்டும். அதற்கான வசதி வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்த வேண்டும். இந்தியன் கவுண்ஸில் ஃபார் மெடிக்கல் ரிசர்ச் சென்னையில் துவங்க முயற்சி செய்ய வேண்டும்.

மத்திய சர்க்காரினுல் சென்னை ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியையும், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியையும் அப்-க்ரேட் செய்வதற்காக 33 லட்சம் ரூபாய் கொடுக்கப்பட்டிருப்பதாக தெரிகிறது. ஆனுல் இதற்கு இதுவரை எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்திருப்ப தாகத் தெரியவில்லை. இதற்கு ஏன் காலதாமதம் ஆகிறது என் பதையும் கவனிக்கவேண்டும். முதலமைச்சர் அவர்கள் சென்ற கூட்டத் தொடரிலேயே சொல்லியிருக்கிருர்கள். தமிழக அரசால் நடத்தப்படுகிற செவிட்டு ஊமைப்பள்ளிகளில் தகுதியுள்ளவர்கள் அதாவது க்வாலிபிக்கேஷன் உள்ளவர்கள் நியமிக்கப்படுவார்கள் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஆனுல் மறுபடியும் இந்தப் பள்ளி களை கல்வித்துறையே நடத்திக்கொண்டிருப்பதாகச் சொல்லப்படு கிறது. இதை மாற்றி சமூக நல போர்டே ஏன் ஏற்றெடுத்து நடத்தக்கூடாது என்பதைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மேலும் கே. கே. நகரில் Institute of Speech and Hearing என்கின்ற ஒன்று ஆரம்பிக்கப்படும் என்று சொல்லப்பட்டிருக் கிறது. அது எப்போது துவக்கப்படும் என்பது தெரியவில்லை.

எல்லா வசதிகளும் சென்னையில்தான் குவிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்ற கருத்து இருந்து வருகிறது. கிராமங்களுக்கு எந்தவிதமான நவீனவசதியும் செய்யப்படவில்லை என்ற குறை இருந்து கொண் டிருக்கிறது. சென்னையில் மட்டும் பெரிய ஆசுபத்திரிகளாக 12 இருக்கின்றன. இவற்றிற்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 10 கோடி 37 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதே நேரத்தில், டி. எம். எஸ். ஸின் கன்ட்ரோலில் உள்ள பிற ஆசுபத்திரிகளுக்கு எல்லாம் சேர்ந்து 12 கோடி 92 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக் கிறது. இதைப் பார்த்தால் கிராமப் பகுதிகளில் இருக்கின்ற ஆசு பத்திரிகளுக்கு நிதி ஒதுக்கீடு மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. கிராமப் புறங்களின் முன்னேற்றம்தான் முக்கியம் என்கின்ற

கருத்தை வைத்துக்கொண்டிருக்கின்ற நமது முதலமைச்சர் அவர்களே இந்தத் துறைக்கும் பொறுப்பு வகிப்பதால், இதில் விசேஷ கவனம் செலுத்துவார்கள் என்று நம்புகிறேன். இந்த ஆண்டு Provincialisation of Municipal and Panchayat Union Dispensaries வகைக்கு 42 லட்சம் தான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. சென்னையைத் தவிர பிற இடங்களில் மனநோய் மருத்துவ நிலையம் கிடையாது. தென் ஜில்லாக்களில் ஒரு இடத்தில் இப்படிப்பட்ட மனநோய் மருத்துவ நிலையத்தை ஏற்படுத்தினுல் அங்குள்ள மக்களுக்கு உதவியாக இருக்கும் என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஏறக்குறைய எல்லா ஸ்பெஷலிஸ்டுகளும் சென்னையில் தான் இருக்கிருர்கள். மற்ற ஜில்லாக்களில் இருக்கின்றவர்களுக்கு அந்த வசதி வாய்ப்பு கிடைப்பதில்லை. ஆகவே இவர்கள் மற்ற மாவட்டங்களுக்குச் சுற்றுப் பிரயாணம் செய்து, பிற இடங்களில் உள்ளவர்களுக்கும் வைத்திய வசதி கிடைக்கத் தகுந்த வழியில் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதில் சில கஷ்டங்கள் இருக்கின்றன என்று சொல்லக்கூடும். இப்போது கண் சிகிச்சை முகாம்கள் அங்கங்கே நடைபெறுகின்றன. அதைப்போல் நோயாளிகள் அருகாமையிலேயே வைத்திய வசதி பெறக் கூடிய வகையில் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தனியாக பல மருத்துவர்கள் கன்னியாகுமரியிலிருந்து கல்கத்தா, பம்பாய், டெல்லி இந்த இடங்களுக்கு எல்லாம் சென்று சிகிச்சை நடத்துகிருர்கள். தனியார்கள் இவ்விதம் நடத்த முடியும் என்ருல் அரசாங்கம் ஏன் செய்ய முடியாது என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

இராமனுதபுரம் மாவட்டத்தில் சோமனுதபுரத்தில் நடந்து வருகின்ற டி.பி. சென்டரில் இன்னும் அதிகமான வசதிகள் ஏற்படுத்தவேண்டும், படுக்கை வசதிகளை அதிகரிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். கலெக்டர்கள் தலைமையில் உள்ள குழு, தங்கள் வசமுள்ள பணத்தைக்கொண்டு 'மொபைல் எக்ஸ்ரே யூனிட்' நடமாடும் எக்ஸ்ரே கருவி வாங்க தீர்மானித்திருந்தது. ஆனுல் இன்று வரையிலும் எதையும் வாங்கினதாகத் தெரியவில்லை. இன்னும் காலம் தள்ளாமல் இதை உடனடியாக வாங்கினுல் கிராமங்களுக்குச் சென்று அங்குள்ள நோயாளிகளைச் சோதனை செய்ய வசதியும் வாய்ப்பும் கிடைக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

சென்னை, மதுரை போன்ற பெரிய ஆசுபத்திரிகளில் புதியவர்கள் சென்ருல், யார் யார் எங்கே இருக்கிருர்கள், யாரைப் பார்க்கவேண்டும் என்று கண்டுபிடிப்பது மிகவும் கஷ்டமாக இருக்கிறது. ஆகவே, இந்தப் பெரிய ஆசுபத்திரிகளில் வருகின்றவர்

1978 மார்ச் 23] [திரு. ஒ. சுப்பிரமணியன்]

களுக்கு உதவியாக வழிகாட்டிகளை—கைட்களை – நியமித்தால், கிராமத்திலிருந்து வருகின்றவர்களுக்கு, அறியாதவர்களுக்கு மிகவும் உதவியாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவ அதிகாரிகள் சிப்பந்திகள் இவர்களைப் பொறுத்தவரையில் சில முக்கிய விஷயங்களைப் பரிசீலிக்க வேண்டும். சர்க்கார் ஆசுபத்திரிகளில் இருக்கும் டாக்டர்கள் தனியாக வைத்தியம் செய்ய அனுமதி உண்டா இல்லையா என்பது தீர்மானமாக சொல்லப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கௌரவ டாக்டர்கள் என்பது நீடிக்குமா என்பதையும் தெரிவிக்க வேண்டும். வேலை நேரத்தைப் பொறுத்தவரை மாறுதல் மிகவும் அவசியம். குறிப்பாக பிரசவ ஆசுபத்திரியில் வேலை செய்கின்ற டாக்டர்கள் காலை 7 மணியிலிருந்து பிற்பகல் 2 மணி வரை இருக்க வேண்டும். அதோடு அவருக்கு இரவு டூட்டி இருக்குமானால் தொடர்ந்து மறுநாள் பிற்பகல் 2 மணி வரை இருக்க வேண்டும். இப்படி 31 மணி நேரம் வேலை பார்க்க வேண்டியிருக்கிறது. மனித உயிர்களுடன் பழகும் இவர்களுக்கு, குறிப்பாக பிரசவித்த தாய்மார்கள், பச்சைக் குழந்தைகள் ஆகியவர்களுடன் அதிகமான கவனத்துடன் இருக்க வேண்டியவர்களுக்கு கவனத்துடன் இவர்கள் சிகிச்சை செய்ய வேண்டி இருப்பதால்—இவர்களுக்குப் போதுமான ஓய்வு கொடுக்க வேண்டியது அவசியம் என்பதை உணர்ந்து இவர்களுக்கு அதிகமான ஓய்வு கொடுக்க வேண்டும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

சில ஆசுபத்திரிகளில் ஷிப்ட் ஸிஸ்டம் இருக்கிறது. இதை எல்லா ஆசுபத்திரிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தினால் நல்லது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். பதவி உயர்வு கொடுக்கின்ற விஷயத்தில் சீனியாரிட்டியை மட்டும் கணக்கில் எடுக்காமல் திறமையையும் கணக்கில் எடுத்துக் கொண்டு பதவி உயர்வு கொடுக்கலாம் என்கின்ற என் கருத்தைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-50)

எல்லாச் சாதாரண நோய்களுக்கும் பெரிய ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்வதைத் தடுக்கவும், பெரிய டாக்டர்களை அணுக வேண்டுமென்ற நிலையைக் குறைக்கவும் கிராமப் புறங்களில் சித்த வைத்திய மருந்தகங்களை அதிகப்படுத்த ஊக்குவிக்க வேண்டும், அதற்கான வசதிகளைச் செய்துத் தரவேண்டுமென்றும் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேர்புட் டாக்டர்ஸ் (Bare foot Docters) என்ற சாதாரண மருத்துவர்களுக்கும் நாம் வசதியும், வாய்ப்பும் கொடுக்க வேண்டும். இப்படிச் சொல்லுகின்ற நேரத்திலே, இதைப்பற்றி

நேற்று மேல் சபையிலே அது இயலாதென்று அவை முன்னவர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதைப்பற்றி மறு பரிசீலனை செய்து, அதன் அவசியத்தை உணர்ந்து, இதைக் கண்டிப்பாகச் செய்ய வேண்டுமென்று தாழ்மையுடன் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நேரத்தில், புதுக்கோட்டை மாவட்ட அரசினர் மருத்துவ மனையில் சில நாட்களுக்கு முன்பு திருமயம் நமணசமுத்திரத்தைச் சேர்ந்த ஒரு ஏழைத் தொழிலாளிக்கு குளுகோசிற்குப் பதிலாக மண்ணெண்ணெயை ஏற்றியதன் காரணமாக மரணம் அடைந்த சம்பவம் மிகவும் வேதனையளிக்கிறது. அப்படி மரணம் அடைந்தவரின் குடும்பத்திற்கு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் நிதியிலிருந்து உதவித் தொகை வழங்க வேண்டும். அதற்குக் காரணமாக இருந்தவரின்மேல் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுவதாக இருந்தாலும், அந்தக் குடும்பத்திற்கு நிவர்த்தி இருக்காது என்பதால், அந்தக் குடும்பத்தினருக்கு உதவி செய்ய வேண்டுமென்று நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

புதுக்கோட்டை மாவட்டம், காரையூரில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் கட்டிடம் கட்டுவதற்காக நிதி கேட்டிருக்கிறார்கள். அவர் கொடுக்கவில்லை என்ற காரணத்திற்காக சிகிச்சை அளிக்க மறுக்கப்படுகிறது. அதே போல், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த நற்சாந்துபட்டி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிபுரியும் சுமார் 7 பணியாளர்கள் மீது பல்வேறு வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளது. குற்றம் செய்யாதவர்கள் மீதும் வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளது. அந்த நிரபராதிகள் மீது உள்ள வழக்குகளை திரும்பப் பெற வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ராயபுரம் கிராமத்தில், அங்கே காலியாக உள்ள அரசுக் கட்டிடத்தில் மருத்துவ மனை ஆரம்பிக்க வேண்டும். அதற்கு மக்கள் தங்கள் பங்குத் தொகையை அளிக்கத் தயாராக இருக்கிறார்கள்.

திருமயம் தாலூகாவில் உள்ள வலையப்பட்டி, பாப்பாயி அரசு மருத்துவ மனையில், எக்ஸ்ரே, மற்றும் ரத்த பரிசோதனை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட வேண்டும். காரணம் இன்றைக்கு அது மக்களுக்கு மிகவும் தேவையாக இருக்கிறது. 15, 20 மைல்கள் வட்டாரத்தில் இந்த வசதி இல்லாமல் இருக்கின்ற காரணத்தால், இந்த எக்ஸ்-ரே, ரத்தப் பரிசோதனை வசதிகளை அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பஞ்சாயத்து யூனியனிலே இருந்து ஆங்காங்கே பலரிடம் நன்கொடை வாங்கியோ அல்லது பொது மக்களிடம் வசூல் செய்தோ சில ஆஸ்பத்திரிக் கட்டிடங்களைக் கட்டியிருக்கிறார்கள். ஆனால்,

1978 மார்ச் 23] [திரு. ஒ. சுப்பிரமணியன்]

தகுந்த டாக்டர்கள் கிடைக்காத காரணத்தால், இன்னும் அந்த மருத்துவமனைகள் இயங்காமல் இருக்கின்றன. இந்த நிலைமையை மாற்ற, அந்த மருத்துவ மனைகளுக்கு டாக்டர்களை சீக்கிரமே நியமித்து, கிராம மக்கள் வைத்திய வசதி பெறுவதற்கு வசதி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, நான் என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. கு. ரமணி: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் இந்த இரண்டு மானியக் கோரிக்கைகளின் மீதும் சில முக்கியமான கருத்துக்களை முன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

ஆஸ்பத்திரி வசதிகள், அதிலும் மக்களுக்குப் போதிய அளவுக்கு வைத்திய உதவி கிடைக்கும்படியான நிலையில் ஏற்பாடு செய்வது ஒரு பெரிய சேவை என்பதால் அரசு அதற்குச் சுமார் $82\frac{1}{4}$ கோடி ரூபாய் செலவு செய்கிறார்கள். இந்த மிக முக்கியமான கவனத்திற்குரிய துறையில், எந்தவிதமான ஊழலுக்கும் இடம் இல்லாமல் சேவை செய்ய வேண்டும் என்பதை நாம் அனைவரும் நன்கு உணர்ந்திருக்க வேண்டும்.

மாவட்ட ஆஸ்பத்திரிகளிலே இன்று பார்த்தால் ஏராளமான கூட்டங்கள் நிறைந்து கொண்டிருக்கின்றன. ஏழைகளுக்குக்கொஞ்சம் விசேஷமான வைத்தியப் பரிசோதனை கிடைக்கக் கூடிய இடம் மாவட்ட ஆஸ்பத்திரிகள்தான். அங்கே டாக்டர்கள், பணியாளர்கள் அதிகமாக இருக்க வேண்டியது மிக அவசியமாகும். ஆனால் இன்றைக்கு இது மிகமிகக் குறைவாக இருக்கிறது. எனவே அங்கே டாக்டர்களையும், பணியாளர்களையும் அதிகப்படுத்த வேண்டும். இன்றைக்குப் பல மணி நேரம் காத்திருந்தாலும், பொது மக்களுக்குப் போதுமான அளவுக்கு வைத்திய வசதி கிடைக்காத நிலைமை இருக்கிறது. அதனால், மக்களுக்கு வெறுப்பும், ஆத்திரமும் ஏற்படுகிறது, உருவாகிக் கொண்டு வருகிறது.

அதே மாதிரி ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களும் அதிகமாகத் தேவைப்படுகின்றார்கள். அப்படி அவர்கள் அங்கே இல்லாவிட்டால் தனியார் மருத்துவ மனைகளை நாடி, ஏராளமான பணத்தைச் செலவு செய்கின்ற நிலைமைக்கு ஏழை மக்கள் தள்ளப்படுகிறார்கள். எனவே, இந்த வசதிகளை அங்கே செய்து கொடுக்க வேண்டும்.

அதே மாதிரி, தாலூகா தலைநகரம், நகரசபை போன்ற இடைத்தரமான ஆஸ்பத்திரிகளிலே இன்றைக்கு எக்ஸ்-ரே பரிசோதனை செய்வதற்கோ, ரத்தப் பரிசோதனை செய்வதற்கோ வேண்டிய ஏற்பாடுகளும், அதே போல் வியாதி, சரும சம்பந்தமான ஸ்கின் டெஸ்ட் போன்ற ஏற்பாடுகளுக்கோ குறைந்த பட்சம் இந்த வசதிகளுக்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

அதே போன்று ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்துகள் கொடுப்பது, ஊசி போடுவது போன்ற அளவுக்காவது ஏற்பாடு களைச் செய்தால் நிச்சயமாக மக்களுடைய கூட்டம் அதிகமாக மாவட்ட ஆஸ்பத்திரிகளில், பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளில் குவிவது குறையும். அந்தக் கூட்டத்தைக் குறைப்பதற்காக பஞ்சாயத்து யூனியன்களிலே டாக்டர்கள் மற்றப் பணியாளர்கள் கொண்ட மொபைல் யூனிட்டை ஏற்படுத்தி அந்த வாகனங்கள் கிராம சென்டர்களுக்குச் சென்று மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட வேண்டும். இவற்றை எல்லாம் செய் தால் மாவட்ட அளவிலுள்ள பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு கிராம மக்கள், ஏழை மக்கள் பல மைல் தூரம் சென்று மருத்துவ வசதி பெற வேண்டுமென்ற நிர்பந்தம் இருக்காது.

மேலும் அங்கே தேவையான மருந்துகள் கொடுக்கப்படுவது இல்லை. நீங்களே பணம் கொடுத்து வாங்கிக் கொள்ளுங்கள் என்று எழுதிக் கொடுத்து விடுகிறார்கள். பல ஏழை மக்களால் அவ்வாறு மருந்துகள் வாங்க முடிவதில்லை. ஆகவே, எல்லா மருந்துகளையும் வாங்கி வைப்பதற்கு அதிகப்படியான பணம் ஒதுக்க வேண்டும். இந்த மானியக் கோரிக்கையில் ஒதுக்கப் பட்டுள்ள பணம் போதாது. எனக்கு முன்னால் பேசிய சுப்பிர மணியன் அவர்கள் சொன்னது போல் மையத்தில் இருந்து மருந்து களை விநியோகம் செய்யும் ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டும். இ. எஸ். ஐ. போன்ற ஸ்தாபனங்களில் அப்படிப்பட்ட ஏற்பாடுகள் இருக்கின்றன. அது போன்ற ஏற்பாடுகள் செய்யப் பட வேண்டும். தனிப்பட்ட ஏஜண்டுகளிடமிருந்து, கம்பெனிகளிட மிருந்து அதிகப்படியான மருந்துகள் வாங்காமல் இருப்பது பொருத்தமாக இருக்கும்.

மருந்து உற்பத்தி விஷயத்தில் இந்த நாட்டில் அந்நிய நாட்டு ஏக போகக் கம்பெனிகள் ஆதிக்கம் செலுத்துகின்றன. அப்படிப்பட்ட கம்பெனிகளை அப்புறப்படுத்திவிட்டு இந்திய நாட்டில் இருக்கும் படியான அறிவுத் திறனைக் கொண்டு, மூலிகைகளைக் கொண்டு, இந்தியாவிலேயே அந்நிய முதலீடு இல்லாத நிலையிலே மருந்துகளை உற்பத்தி செய்ய ஏற்பாடு செய்ய மத்திய சர்க்கரை வற்புறுத்த நம்முடைய சர்க்கார் முன்வரவேண்டும். மத்திய அரசாங்கத்தி னுடைய கொள்கையிலே தகுந்த மாற்றங்கள் ஏற்படுத்தினால் தான் இது சாத்தியப்படும். தமிழக மக்களும், தமிழக அரசும் இதற்கு முன் முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும்.

அதேபோல் இந்திய நாட்டு வைத்தியமான ஆயுர்வேதம், சித்தம், ஓமியோபதி, யுனுநி—ஓமியோபதி, யூனானி இந்தி ? நாட்டு வைத்தியம் என்று பரிபூரணமாகச் சொல்ல முடியாது— பல இடங்களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது—இந்த வைத்திய முறை களை வளர்க்கவேண்டும். இந்த வைத்திய முறைகளில் விஞ்ஞான முறையில் கருவிகள் பயன்படுத்தும் நிலைமை ஏற்படவில்லை. இப்போதுதான் முன்னுக்கு வந்துகொண்டிருக்கிறது. ஆயுர் வேத வைத்தியம் பற்றி உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (டபிள்யூ. எச். ஓ) மூலமாக ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட வேண்டும். இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் கூடப் பங்கெடுத்துக் கொள்ளுகிறார்கள்.

வேத வைத்தியம் பற்றி உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் (டபிள்யூ. எச். ஓ.) மூலமாக ஆராய்ச்சி நடத்தப்பட வேண்டும். இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் கூடப் பங்கெடுத்துக் கொள்ளுகிறார்கள். அதற்கு வேண்டிய உதவிகளைச் செய்யவேண்டும். ஆயுர்வேத காலேஜ் கூட தமிழ்நாட்டில் அமைக்க வேண்டுமென்று அரசிடம் அனுமதி கேட்டிருக்கிறார்கள். ஆயுர்வேதம் வளர்ச்சியடைய ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். அவர்கள் உண்டாக்கக்கூடிய அரிஷ்டம் போன்ற மருந்துகளுக்கு 30 சதவிகிதம் வரி போடுகிறார்கள். அந்த வரியைக் குறைக்க வேண்டும். மக்களுக்கு உபயோகப்படக்கூடிய மருந்துகள் அவை. கள்ளத்தனமாகச் செய்யப்படுகிற மதுகாசம் போன்றவற்றுக்குக் கட்டாயமாகத் தடை செய்யவேண்டும்.

அதேபோன்று சித்தா கல்லூரி பாளையங்கோட்டையில் இருக்கிறது. அதையும் வளர்க்க வேண்டும். எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் ஆயுர்வேத, சித்த முறைகளைப் பயன்படுத்தும் பிரிவுகளை ஏற்படுத்த வேண்டும். எல்லா டாக்டர்களும் இதிலே பயிற்சி பெற்று, இந்த வைத்திய முறையில் தேர்ச்சி பெற்று வைத்தியம் செய்ய வழி செய்ய வேண்டும்.

தற்போது வைத்தியம் செய்யக்கூடிய சித்த, ஆயுர்வேத வைத்தியர்களுக்கு பட்டமோ, சர்ட்டிபிகேட்டோ இல்லாதவர்களுக்கும் வாய்மொழியாகத் தேர்வு நடத்தி சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்கும் முறை கையாளப்பட்டது. அது என்ன ஆயிற்று? அது தொடர்ந்து நடத்தப்பட வேண்டும். அவர்களைப் பதிவு செய்ய ஏற்பாடு செய்யவேண்டும்.

ஆஸ்பத்திரிகளுக்கும், மருந்துகளுக்கும் மட்டும் ஏற்பாடு செய்து விட்டால் போதாது, அதிலே சேவை செய்யக்கூடிய மருத்துவர்கள் மன நிறைவோடு நன்கு சேவை செய்யக்கூடியவர்களாக இருக்கவேண்டும். மிகப் பெரிய கஷ்டம் ஒன்று இருக்கிறது. கவுரவ டாக்டர்கள் என்ற முறை அமலில் இருக்கிறது. கவுரவ டாக்டர்களுக்குக் கட்டுப்பாடு இல்லை. அவர்களுக்கு நேரம் காலம் ஒன்றும் கிடையாது. அவர்கள் உயர் பதவியில் நல்ல செல்வாக்கோடு இருக்கிறார்கள். அவர்கள் நிரந்தரமாக இருக்கிற அரசு டாக்டர்களைக் கட்டுப்படுத்தும் முறையில் இருக்கிறார்கள். இது ஒரு முரண்பட்ட நிலையாக இருக்கிறது. இந்த முரண்பட்ட நிலையினால் தகராறுகள் ஏற்படுகின்றன. மன நிறைவு இல்லாமல் போகிறது. நிரந்தர ஊழியர்களைக் கொண்டு அரசு ஆஸ்பத்திரிகளில் எல்லாம் பணிகள் நிறைவேற்றப்படவேண்டும். கவுரவ டாக்டர்கள் முறையை எடுத்துவிடவேண்டுமென்பது எங்களுடைய கருத்து.

(பிற்பகல் 1—00)

காரணம், இது சகலவிதமான கட்டுப்பாடற்ற போக்குக்கும், டாக்டர்கள் அரசு ஊழியர்களாக சேவா உணர்ச்சியோடு செயல்படுகின்ற டாக்டர்களை தப்பான வழிக்குக் கொண்டு

போகிறது. அரசுத் துறையிலே பணிபுரிகின்ற டாக்டர்களுக்குத் தகுந்த சம்பளமும் படிகளும் கொடுக்கப்படவேண்டும். அவ்வாறு கொடுக்கப்பட வில்லையென்ருல் அவர்களைக் குறை கூறிப் பிரயோஜனம் இல்லை.

அவர்கள் கடுமையாக உழைக்கின்றவர்கள்; அவர்கள் எத்தனை மணி நேரம் உழைக்கிருர்கள் என்பதையெல்லாம் எனக்கு முன்னுலே பேசிய உறுப்பினர்கள் கூறினுர்கள். கிராமங்களுக்கு அவர்கள் போகவேண்டும், அவர்களுக்குப் போக்குவரத்து வசதிகள் தந்துவிட்டு, வீட்டுவசதிகள் ஏற்படுத்திக் கொடுத்துப் போகச் சொல்ல வேண்டும். அப்படியில்லாமல் சும்மா நீ கிராமத்திற்குப் போ என்று படித்துப் பட்டம் பெற்ற டாக்டர்களைச் சொல்வது, எந்தவிதமான உத்திரவாதமும் இல்லாமல் போவதற்கு அவர்களுக்குக் கஷ்டம் இருக்கிறது. ஆகவே இவைகளையெல்லாம் அவர்களுக்குச் செய்து கொடுக்க வேண்டும்

அரசு ஊழியர்களாக இருக்கின்ற டாக்டர்கள் வெளியே தனியாக எத்தனையோவிதமான காரியங்களைச் செய்யக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதன் காரணமாக சேவை உணர்ச்சி குறைந்து அக்கறையற்ற நிலைமை அவர்களுக்கு ஏற்பட்டுவிடுகிறது. பிரத்தியேகமாக அவர்களுக்கு அதிகமாகக் கொடுக்காவிட்டால் ஆனரரி டாக்டர் என்ற முறையிலே இருந்துகொண்டு அவர்கள் வெளியே பணியாற்றுகிருர்கள், இதன் மூலமாக நிறையப் பணம் சம்பாதிக்கிருர்கள். மருத்துவ மனைக்கு வரச் சொல்லிவிட்டு, பிறகு வெளியே தங்களிடம் வரச்சொல்லி வெளியே பணம் சம்பாதிக்கிருர்கள். இப்படிப்பட்ட நிலைமைக்கு இடம் கொடுக்கக்கூடாது. அவர்களுடைய சம்பளத்தை உயர்த்தவேண்டும். அவர்களுக்கு நான்-பிராக்டிஸிங் அலவன்ஸ் கொடுக்கவேண்டும். சம்பளத்தில் பாதியை அவர்களுக்கு நான்-பிராக்டிஸிங் அலவன்ஸ் ஆகக் கொடுத்தால்தான் இந்த விதமான தவறுகளைத் தடுக்கமுடியும். இல்லாவிட்டால் அவர்களுடைய வாழ்க்கை நிலைக்கு வருவாய் போதவில்லை என்ற பிரச்சினை ஏற்படும்.

அடுத்து, அடி மட்டத்திலே இருக்கின்ற மக்களுடைய சுகாதாரப் பிரச்சினையைக் கவனிப்பது முறையாக இருக்கும். நகர சபைகள், முனிசிபாலிட்டிகள், பஞ்சாயத்துக்கள் இவைகளிலே பணியாற்றுகின்ற நகரசுத்தித் தொழிலாளர்கள் பல்லாயிர கணக்கானவர்கள் இருக்கிருர்கள். அவர்கள் நேரடியாக இந்த மருத்துவத் துறைக்குத் தொடர்புடையவர்கள் என்று சொல்ல முடியாவிட்டாலும் அவர்கள் சுகாதாரத்திற்கு ஆதாரமாக இருக்கக்கூடியவர்கள், அவர்களுக்கே சுகாதாரமில்லை என்ற நிலைமை இருக்கிறது. அவர்களுக்காக பென்ஷன் திட்டம் அறிவித்

1978 மார்ச் 23] [திரு. கு. ரமணி]

தார்கள், அது வாபஸ் பெறப்பட்டுவிட்டது. இனி என்ன செய்யப் போகிறது அரசு ? அவர்களுக்கும் பென்ஷன் திட்டம் கொண்டுவரப்படவேண்டும்.

அடுத்து, மலேரியா ஊழியர்கள் என்று சொல்லப்படுகிறவர்கள் 5,000 பேர்கள் இருக்கிறார்கள், அவர்கள் அடிமட்டத்திலே இருக்கிறவர்கள். எப்படி தாழ்ந்தவன், உயர்ந்தவன் என்று பொருளாதாரத்திலே வேறுபாடு இருக்கிறதோ அதைப் போன்று அவர்களும் அடித்தட்டிலே இன்றைக்கு இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களும் மனிதர்கள்தான். அவர்கள் ஒவ்வொரு வீட்டிற்கும் சென்று இவ்வளவு செய்யவேண்டும் என்று கோட்டா வேறு நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் சுவற்றிலே கையெழுத்துப் போடக்கூடிய அவல நிலைமை இருக்கிறது. அவர்கள் சுவற்றில் கையெழுத்து போடவேண்டும், குறிப்பு எழுதவேண்டும். ஆனால் வீட்டுக்குச் சொந்தக்காரர் மறுத்தால் அவர்களே கையிலே இருந்து பணம் போட்டு அட்டை வாங்கி எழுதிவைக்கவேண்டும். இப்படிப்பட்ட மோசமான நிலைமையெல்லாம் இருக்கிறது. இதைத் தவிர்க்க வேண்டும்.

அதிகப்படியான மலேரியா ஊழியர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும். அவர்களுடைய வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்த வேண்டும். இப்படிப் பல பொதுவான நடவடிக்கைகளை மருத்துவ விஷயத்திலே நான் அரசுக்குத் தெரிவித்துக் கொண்டு என்னுடைய தொகுதியைப் பற்றிய கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

தமிழ்நாட்டிலே உள்ள 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே என்னுடைய தொகுதியிலே கோவையிலே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி ஆஸ்பத்திரி மிகவும் மோசமான நிலையில் இருக்கிறது. அங்கே தினசரி 4 ஆயிரம் நோயாளிகள் வந்து போகிறார்கள். அந்த அளவிற்கு அவுட்பேஷண்டுகள் வந்து வைத்தியம் செய்யக் கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. 1969 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இன்று வரையில் 805 படுக்கைகள் தான், ஒரு படுக்கைகூட அதிகமாக்கப் படவில்லை. அங்கே இன்பேஷன்ட் என்ற முறையிலே 1,500 பேர்கள் படுத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். மற்ற நோயாளிகள் பாய், அல்லது தரையிலே படுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். 1976 ஆம் ஆண்டு 28 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டப் பட்டது. ஆனால் அங்கே இன்னும் கட்டில்கள், பெஞ்ச், நாற்காலி இவைகள், மற்ற சாமான்கள் எல்லாம் போடப்பட வில்லை. அதுமட்டுமல்ல. அதற்கு ஊழியர்களும் இல்லாமல் அது உபயோகப்படாமல் இன்றைக்கு இருந்து வருகிறது.

அடுத்து ஆக்ஸிடெண்ட் யூனிட் ஒன்று கட்டப்பட்டது, அதற்கும் ஸ்டாஃப் இல்லையென்ற பெயரால் செயல்படாமல் இருக்கிறது. மொபைல் சர்ஜிகல் யூனிட் ஆரம்பிக்கப்பட்டு 3

மெடிக்கல் ஆஃபீசர்கள் போடப்பட்டார்கள். ஆனால் அதற்கு வேண்டிய வேறுவிதமான ஸ்டாஃப் இல்லை, பாரா மெடிகல் போன்ற ஸ்டாஃப் கொடுக்கப்படாமல் இருக்கிறது, வாகனம் கொடுக்காமல் இருந்தால் எப்படி மொபைலிட்டி இருக்கும்? எப்படிச் சுற்றிப் பார்க்க முடியும், ஒன்றும் செய்ய முடியாமல் இருக்கிறது.

நியூரோ சர்ஜிகல் வார்ட், பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி ஆகியவைகள் கிடையாது. இப்படிப்பட்ட ஏற்பாடுகள் கோவை மருத்துவ மனையில் இல்லை. சென்னையிலும், மதுரையிலும் இவைகள் இருக்கின்றன. ஆனால், கோவையில் இது இல்லை. இப்படிப் பட்ட விசேஷ வைத்திய வசதிகள் வேண்டுமென்றால் சென்னைக்குப் போகவேண்டும் அல்லது மதுரைக்குப் போக வேண்டும். இப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை மாற்றியமைக்க வேண்டும்.

ஸ்டாஃப் அதிகமாக ஆக்கப்பட்ட வேண்டும். சானிடரி ஒர்க்கர்ஸ் அதிகமாக ஆக்கப்படவேண்டும். நர்சிங் அசிஸ்டண்ட்ஸ் அதிகமாக ஆக்கப்படவேண்டும். ஆஸ்பத்திரியில் பொதுவான வேலைக்கு இருப்பவர்கள் அதிகமாக ஆக்கப்பட வேண்டும். அவர் களின் எண்ணிக்கை குறைவாக இருக்கிறது. இதன்மூலம் பொருளாதாரத்தைச் சரிக்கட்டிவிடலாம் என்று ஊழியம் செய்பவர்களைக் குறைத்துவிட்டால் மிகப் பெரிய கஷ்டம் ஏற்படும். மக்களிடத்தில் மன நிறைவு ஏற்படுவதற்குப் பதிலாக எதிர்ப்புதான் ஏற்படும் என்பதை அரசுக்குச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டயாபெடிக் வார்டு கட்டப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கை விடப்பட்டிருக்கிறது. அதுபோலவே சைக்யாட்ரிக் வார்டு, அதாவது மனநோயாளிகளுக்குகான வார்டு கட்டப்பட வேண்டு மென்ற கோரிக்கையும் இருக்கிறது.

மெட்டர்னிட்டி பிளாக் கட்டப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக் கையும் இருக்கிறது. அங்கே ஏராளமான பிரசவ கேஸ்கள் கொண்டு வரப்படுகின்றன.

அடுத்து ஸ்டோர்-கம்- தியேட்டர் ப்ளாக் கட்டப்பட வேண்டு மென்று கோரப்பட்டிருக்கிறது. இவைகளுக்கான ஆலோசனைகள் பல அரசுக்குக் கொடுக்கப்பட்டும் நடக்கவில்லை.

இரண்டு இலட்சம் ரூபாய் செலவில் ஸ்டீம் லாண்டரி கட்ட ஆலோசனை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதுவும் நடக்கவில்லை. தற்பொழுது ஒரு இலட்சம் ரூபாய் செலவு செய்கிறார்கள். எனவே, இன்னும் ஒரு இலட்சம்தான் இதற்கு அதிகமாகும். எனவே ஸ்டீம் லாண்டரி கட்டுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

1978 மார்ச் 23] [திரு. கு. ரமணி]

ரேடியாலஜி டிபார்ட்மெண்டைப் பொறுத்த வரையில் இரண்டு எக்ஸ்ரே மெஷின்கள் இருக்கின்றன. 1930 மாடல் ஒன்று இருக்கிறது. இது 100 மில்லி ஆம்பியர்ஸ்தான் வேலை செய்யும். இன்னொன்று 1960 மாடல், இது 150 மில்லி ஆம்பியர்ஸ்தான் வேலை செய்ய முடியும். இந்த இரண்டும் பழைய மெஷின்கள். ஆனால், மதுரையிலும் சென்னையிலும், 1970 மாடல் 500 மில்லி ஆம்பியர்ஸ், 700 மில்லி ஆம்பியர்ஸ் மெஷின்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் இவ்வளவு பெரிய மருத்துவ மனையில், அதுவும் மெடிகல் கல்லூரி இருக்கும் மருத்துவ மனையில் இப்படிப் பழைய மெஷின்கள் இருந்தால் என்ன நிலைமை ஏற்படும் என்பதை அரசும் முதலமைச்சரவர்களும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சுகாதாரம் இல்லாத படுமோசமான நிலைமை இருக்கிறது. 17—2—1978 ஆம் தேதியன்று நானும் அந்த மெடிகல் சூப்பரிண்டெண்ட்டும் சேர்ந்து மெயின் வார்டுக்குக் கீழேயுள்ள பகுதிகளைப் பார்த்தோம். 50 படுக்கைகள் கொண்டதாக ஆரம்பத்தில் கட்டப்பட்டது அந்த வார்டு. ஆனால், இன்றைக்கு 120 பேர்கள் அங்கே இருக்கிறார்கள், படுக்கைகளின் வசதியும் அதிகப் படுத்தப்படவில்லை. இதற்கு 6 கக்கூஸ் அறைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் அதில் 3 கக்கூஸ்கள் பூட்டப்பட்டிருக்கின்றன. தண்ணீர் சப்ளையும் சரிவர இல்லை. மேல் நிலைத் தொட்டியிலிருந்து தண்ணீர் சப்ளை வருவதில்லை. பக்கெட்டிலேதான் தண்ணீர் கொண்டு வந்து ஊற்ற வேண்டும். இதனால் நாற்றம் தாங்க முடியவில்லை. மெடிக்கல் சூப்பரிண்டெண்ட்டே அருவருத்தார். பைப் தண்ணீர் இல்லாத நிலையில் இந்த மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டி கட்ட ஏற்பாடு செய்யப்போவதாக மானியக் கோரிக்கையிலே ஒரு குறிப்பிலேயிருந்து நான் புரிந்து கொண்டேன்.

நோயாளிகளுக்காக இருக்கிற கட்டடம் போதாது. 50 பேர் இருக்கக்கூடிய இடத்தில் 120 பேர்கள் படுத்தால் என்னவாகும்? ஒரு நோயாளிக்கு ஒரு உதவி ஆள் என்று இல்லாவிட்டாலும் 5 நோயாளிகளுக்கு ஒரு உதவியாள் என்றால்கூட அவர்களுக்கு இடம், இன்னும் மாணவர்களுக்கு இடம் ஆக இவ்வளவு பேர்களுக்கு இடம் வேண்டும்.

ஆறு கக்கூஸ்களிலே 3 கக்கூஸ்கள் மூடப்பட்டிருக்கின்றன. தண்ணீர் வசதியும் இல்லை. மேலும் செப்டிக் டாங்குகள் வழிகின்றன. பைப்புகளில் தண்ணீர் போக வழியில்லை. சாக்கடைத் தண்ணீர் தேங்கியிருக்கின்ற நிலைமை. பி. டபிள்யூ. டிக்குச் சொல்லி அந்த அதிகாரிகள் ரிமைண்டர் அனுப்பியதைப் பார்த்தால் நூற்றுக் கணக்கில் இருக்கும் என்று ஃபைலிலிருந்து தெரிகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் கொஞ்சம்கூட சரியில்லை, இந்த நிலைமைகள் மாற்றப்பட வேண்டும்.

[திரு. கு. ரமணி] [1978 மார்ச் 23

காம்பவுண்டிற்குப் பக்கத்தில் இருக்கும் ரோடுக்கு தார் அல்லது மெட்டலிங் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டும் இன்னும் அவ்வாறு செய்யப்படவில்லை. மூன்றுண்டுகளுக்கு மேலாகி விட்டது. அங்கே புல் முளைத்துக் கிடக்கிறது. அதைச் சுத்தப் படுத்துவதாகத் தெரியவில்லை.

அடுத்து நோயாளிகளின் கஷ்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் பார்த்தால், விலை உயர்ந்த மருந்துகள் தரப்படுவதில்லை. எழுதிக் கொடுத்து வாங்கச் சொல்கிறார்கள். பாதிக்கும் அதிகமானோர் தரையில் படுத்திருக்கிறார்கள். நோயாளிக்கு உரித்தான டாக்டர் நிர்ணயிக்கின்ற உணவு கிடைக்க வேண்டுமென்றால் கைக்கூலி கொடுக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் நல்ல உணவு வராது. நடக்க முடியாமல் ஸ்டிரச்சரில் தூக்கிச் செல்லப்பட வேண்டியவர் களாக இருந்தால் அதற்கும் காசு கொடுக்க வேண்டும். இல்லை யென்றால் ஸ்டிரச்சரில் படுத்துக்கொண்டு மணிக்கணக்கில் காத் திருக்க வேண்டும்.

நோயாளிகளுக்கு இட்லி கொடுக்கப்படுவது நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. அதற்குக் காரணம் மாவு அறைக்கும் மெஷின் கெட்டு விட்டது என்று சொல்கிறார்கள். அதை ரிப்பேர் செய்வதற்கு இண்டர்நேஷனல் காண்ட்ராக்ட்டுக்குக் கொடுக்க வேண்டுமா? அதை ரிப்பேர் செய்வதற்கு அங்கேயுள்ள ஆஸ்பத்திரி அதிகாரி களுக்கு உரிமையில்லையா? இதன் காரணமாக நோயாளிகள் மத்தியில் மிகப் பெரிய அதிருப்தி ஏற்படுகிறது.

ஓ. பி. பிரிவில் நீண்ட க்யூ வரிசை நிற்கிறது. அந்த க்யூவில் போவதற்கு 12 மணி, 1 மணி, 2 மணி வரைக்கும் ஆகிறது.

[பிற்பகல் 1—10]

அவர்கள் ஸ்பெஷல் சிகிச்சைப் பெறுவதற்கு முதலிலே ஒரு டாக்டர் பரிசோதித்து, இன்ன, இன்ன ஸ்பெஷல் சிகிச்சைகள் செய்ய வேண்டுமென்று சொன்னால், அதற்காக, பல இடங்களுக்குச் சுற்ற வேண்டியிருக்கிறது. அதனால் நோயாளிகள் வெறுப்படைகிறார்கள். நாம் இத்தனை பிரிவுகளை ஒரே இடத்தில் வைக்கப்போகிறோம், 5 மாடிக் கட்டிடம் வரும், 6 மாடிக் கட்டி டம் வரும் என்று காகிதத்திலேதான் திட்டமே தவிர, அது நடை முறையிலில்லை. இதனால், பொதுமக்களுக்குக் கஷ்டம் ஏற்படு கிறது. ஆகவே, அரசு இதில் தீவிர கவனம் செலுத்தவேண்டும்.

ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸ் அங்கே இருக்கிறார்கள். அதாவது டாக்டர் படிப்பு படித்துவிட்டு டாக்டர் வேலைக்குப் பயிற்சி பெற்று வரு கிறார்கள். அவர்களுக்குக் கட்டி வைத்திருக்கிற இடத்தை நான் பார்த்தேன். அங்கு சுகாதார வசதி கிடையாது. தண்ணீர்

கிடையாது, ஒரு ரூமிலே பலபேர் இருக்கிறார்கள். அந்த ரூமில் நாற்காலி கிடையாது, கட்டில் கிடையாது. ஆகவே, அவர்களுக்குப் போதிய சுகாதார வசதியும் கொடுக்கவேண்டும். தண்ணீரும் கொடுக்கவேண்டும், தேவையான வசதிகளைத் கொடுக்க வேண்டும்.

சாப்பாடு மெஸ்ஸில் ரூ. 20,000 காணுமல் போய்விட்டது. எப்படி போய்விட்டது என்று இதுவரையில் கண்டு பிடிக்க முடியவில்லை, காசும் வரவில்லை, மெஸ்ஸும் வரவில்லை. ஆகவே, நிர்வாகத்தில் முக்கியமான சீர்திருத்தம் தேவை. அந்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆஸ்பத்திரியிலே நிர்வாகச் சீர்திருத்தம் தேவை. அங்கே, தலைமை டாக்டராக, சூப்பரின்டெண்டாக போவதற்கு நல்ல திறமையான டாக்டர்களைக் கூப்பிட்டால் வருவதற்கே தயங்குகிறார்கள். அப்படிப்பட்ட நிலைமையிருக்கிறது. காரணம், அவ்வளவு மோசமான நிலைமையிருக்கிறது. அதைச் சீர்திருத்தியாக வேண்டும். அதற்காகத்தான் நான் இரண்டு மூன்று தரம் முதலமைச்சரை வேண்டிக் கேட்டுக் கொண்டேன்— கடிதம் எழுதினேன். நீங்கள் ஒரு தரம், அந்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு விஜயம் செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டுள்ளேன். அவர் விஜயம் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்வது, அந்தக் கொடுமைகளைப் பார்ப்பதற்கு அல்ல. அங்கே இந்த நிலையில் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிற, சேவையாற்றிக் கொண்டிருக்கின்ற நல்ல மருத்துவர்களை ஊக்குவிக்க, ஊழியர்களை ஊக்குவிக்க என்ற ஒரே காரணத்தினுல், அவர் போய் பார்க்கவேண்டும். அப்பொழுதுதான் அங்கேயிருக்கிற நிலைமைகளை நாம் புரிந்து கொள்ள முடியும். இங்கே நாம் விவாதித்துக் கோருவது நடைமுறையில்—

" Pratice is the criterion of truth"

உண்மை என்பது நடைமுறையின் சாரம். நாம் எடுக்கிற உண்மையான முடிவுகள் எப்படி நடைமுறையில் கொண்டு வரப்படுகிறது என்பதைப் பார்ப்பதற்காகத்தான் இதைச் சொல்கிறேன். இங்கே நாம் மானியக் கோரிக்கை நிறைவேற்றுகிறோம். ஆனுல், நடைமுறையில் எப்படியிருக்கிறது என்று பார்க்கவேண்டும்.

அங்கே கோவையில், பெண்களுக்குத் தனி ஆஸ்பத்திரி கிடையாது. அங்கே, பெண்களுக்குத் தனியார் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதற்கு நாம் மானியம் கொடுக்கிறோம். அது போதாது. அங்கு அரசு ஆஸ்பத்திரி ஒன்று தனியாக வேண்டும், பெண்களுக்காக.

அரசு ஆஸ்பத்திரியிலே வேலை செய்யும்படியான அதிகாரிகளுக்குப் போதிய அந்தஸ்து இல்லை, அதிகாரமும் இல்லை. ஏனென்ருல், அவர்கள் சர்டிஃபிகேட் கொடுக்கவே கஷ்டப்பட வேண்டியிருக்கிறது. டாக்டர்கள் என்ற முறையில் அவர்கள் சேவை

செய்ய, உத்தியோகம் மற்றும் பல விதத்திலே, நிர்வகிக்க போதிய அந்தஸ்து வேண்டும், அவர்களை மாற்றக் கூடாது என்பதை நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதோடு நெல்லை மாவட்டத்தில், புளியங்குடி நகராட்சியில் 60,000 மக்களுக்கு மேலிருக்கிற நகராட்சியில், அரசினுடைய மருத்துவ மனைகள் அங்கே இல்லை. அதாவது, படுக்கை வசதி யோடு கூடிய ஆஸ்பத்திரியில்லை. அது கட்டப்படவேண்டும். அப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் மருத்துவ மனைகளிலே இருந்துவருவது கஷ்டமான சூழ்நிலைகளை உண்டாக்கும். மக்கள் மத்தியிலே அதி ருப்தியை உண்டாக்கும். ரூ. 82 கோடி செலவழிக்க மானியம் நிறைவேற்றுகிறோம். ஆனால், மக்கள் கஷ்டத்திற்கு ஆளாக்கப் படுகிறார்கள்.

மருந்து திருடப்படுவதை முதலமைச்சருடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறேன். ஆஸ்பத்திரி மருந்துகள் திருடப் பட்டு, கடை வீதிகளிலே விற்கிற ஷாப்புகளையே உருவாக்கியிருக் கிறார்கள். இதை அரசு கண்டு பிடிக்கவேண்டும். இந்த அள வுக்குத்தான் நான் இப்பொழுது சொல்கிறேன். இதற்குள்ளே புகுந்து பார்த்தால், இன்னும் பல கிடைக்கும். சிலர் தங்களுடைய வீடுகளிலே படுக்கைகளை வைத்து, ஆஸ்பத்திரியில் தன்னுடைய உத்தியோக நிலையை வைத்து, வீட்டிற்கு நோயாளிகளைக்கொண்டு வந்து, பணம் சம்பாதிக்கிறார்கள். இது சேவா தரத்தைக் குறைத்து விடுகிறது. மக்கள் மத்தியிலே அதிருப்தியை நிலவச் செய்கிறது.

நாம் இவ்வளவு திட்டம் போட்டு, செலவு செய்து, கெட்ட பெயர் ஏன் வாங்கவேண்டும்? ஆகவே, தவறுகிறவர்கள் மீது கரு ராக நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்பது என்னுடைய வேண்டு கோள்.

இந்த நிலையில், மாவட்ட மருத்துவ மனைகளிலெல்லாம் தகுந்த முறையில், அதிகப்படியான டாக்டர்களும், ஊழியர்களும் பணி புரிய வசதி ஏற்படுத்தவேண்டும். அதே போல், தாலூகா தலை நகரங்களிலேயுள்ள மருத்துவ மனைகளை அப்கிரேட் செய்யவேண் டும். உத்தியோகங்களை அதிகரிக்கச் செய்யவேண்டும்.

ஹானரரி முறையில்லாமல் செய்யவேண்டும்.

அரசு டாக்டர்கள் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணிபுரிந்து வசதியைப் பெருக்கிக் கொள்ளாமல்செய்யவேண்டும். அப்பொழுது தான் தரம் சரியாக இருக்கும், சேவை சரியாக இருக்கும் என்று சொல்லிக்கொண்டு, முதலமைச்சரவர்கள் நிச்சயமாக கோவை மருத்துவக்கல்லூரிக்கு ஒருமுறை விஜயம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு முடித்துக்கொள்கிறேன்.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 23]

திரு. ர. ஜெபமணி: சபாநாயகர் அவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது எனக்குப் பேச வாய்ப்பு கொடுத்தமைக்கு மகிழ்ச்சி அடைகிறேன்.

கிராமப்புறங்களில் சுகாதார வசதிக் குறைவாக இருப்பதால்தான் மிகவும் நோய்வாய்ப்படுகிறார்கள் என்பதை நாம் எல்லோரும் அறிவோம். கிராமப்புறங்களிலே உள்ள சாக்கடைகள் எல்லாம் வாய்க்கால்களிலும், ஆறுகளிலும் கலக்கிறது என்பது நம் எல்லோருக்கும் தெரியும். அங்கே எந்தவிதமான சாக்கடை வசதியும் செய்யப்படவில்லை. மக்களும் அந்த ஆற்றிலேதான் அந்தக் குளத்திலேதான் குளிக்கிறார்கள். ஊர்களிலே உள்ள கிணறுகளைச் சுற்றிலும் நாம் பார்த்தால் ஒரே சாக்கடை மயமாகத்தான் இருக்கும். அது பொது சுகாதாரத்திற்குக் கேடு என்று பொதுமக்களுக்குத் தெரிந்தாலும் கூட அதைப் பற்றிக் கவலைப்படாமல் இருக்கிறார்கள். அதை அரசு கவனத்திலே கொண்டு சுகாதார அதிகாரிகளை வைத்து நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

ஆலைகளிலும், பெரிய தொழிற்சாலைகளிலும் உள்ள கழிவுகள் எல்லாம் குடிக்கும் தண்ணீரோடு கலந்து விடுவது மிகச் சர்வ சாதாரணமாக இருக்கிறது. அத்துடன் மாத்திரம் அல்லாமல் மலஜலம் கழிப்பதிலே எல்லாம் அவர்களுக்கு விஞ்ஞான வளர்ச்சியும் சரியான வாய்ப்பும் வசதியும் செய்ய முடியாமல் இருக்கிறோம்.

நோய் வருவதற்கு முன்னால் தடுப்பது மிகமிக அவசியம் என்பது நம் எல்லோருக்கும் தெரியும். நோய் வரக் காரணமாக இருக்கிற பல காரியங்கள் மிகச் சாதாரணமாக நடந்து கொண்டு வருகின்றன. அதன் காரணமாகத்தான் திடீரென்று கொள்ளை நோய் வந்து பூண்டோடு அள்ளிக்கொண்டு போகிறது என்பதை நாம் அறிவோம். எப்போதும் வருமுன் காப்பதை நம்முடைய கொள்கையாக ஏற்றிருக்கிற நமது சர்க்கார் அதைத் திறம்பட செய்வதற்கு நிதி வசதி போதவில்லை என்று சொல்லாமல் ஆரம்பத்திலேயே நோய் வராமல் தடுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

அத்துடன் கிராமங்களிலே எல்லாம் நிறைய இடங்களிலே பைத்தியம் பிடித்தவர்கள் அலைகிறார்கள். அவர்களை நாம் போலீஸ் அதிகாரிகளிடம் சொல்லி, நீங்கள் எப்படியாவது அவர்களை மன நோய் ஆஸ்பத்திரிக்கு அழைத்துச் செல்லுங்கள் என்று சொன்னால் இதுதான் எங்களுக்கு வேலையா என்று சொல்லுகிறார்கள். நாம் எந்தவிதத்திலாவது அவர்களைச் சேர்க்கவேண்டும் என்று முயற்சித்தால் நாமே மனநோய்க்கு ஆளாகி விடுவோமோ என்கின்ற நிலை இருக்கிறது. இதை அரசு கவனித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கிராமங்களில் சுற்றிக்கொண்டு இருக்கிற பைத்தியங்கள் அந்த ஊர்களுக்குக் களங்கமாக இருப்பதை நன்ருக கவனித்து, அந்த ஊர்களிலே பைத்தியங்களே இல்லை என்று சொல்லத்தக்க அளவிற்கு அவர்கள் மருத்துவ மனைகளில் இருக்கிருர்கள் என்பதை உறுதி செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, நம்முடைய நாட்டிலே தொழுநோய் என்று ஒரு நோய். பெருநோய் என்றும் சொல்வார்கள். அந்த நோயாளி களை கண்டாலே இங்கே இருக்கிற மக்களுக்கு அருவருப்பு. காரணம் என்னவென்ருல் நமக்கும் வந்துவிடுமோ, நம் பரம்பரைக் கும் வந்து விடுமோ என்று ஒரு பயம். பள்ளிக்கூடங்களில் சோதிக் கிருர்கள். மிக்க மகிழ்ச்சி. கிராமப்புறங்களில் தனக்குத் தொழு நோய் என்று சொல்லி யாரும் மருந்து கேட்க வரமாட்டார்கள். அப்படி தொழுநோய் பிடித்தவர்கள் என்று தெரிந்துகொண்டாலே அது குடும்பத்திற்கு அவமானம் வந்துவிடும் என்று கருதி அதை மூடி மறைக்கிருர்கள். மூடினுல் ரோகம், பாடினுல் ராகம் என் பார்கள்.

அப்படி மூடிய காரணத்தாலே அந்த நோய் முற்றிவிடுகிற தன் மையை நாம் பார்க்கிறோம். தோல் வியாதி சம்பந்தமாக மருந்து கொடுக்கிற இடங்களிலே இவர்களுக்கும் மருந்து கொடுத்தால் எல்லோரையும் போல அவர்களும் மருந்து வாங்க முடியும். அப் படியில்லாமல் மரத்தடியில் உட்கார்ந்து கொண்டு தொழுநோய் பிடித்தவர்களைக் கூட்டிக்கொண்டு வாருங்கள் என்று சொன்னுல் ஒருவரும் அங்கே வரமாட்டார்கள். யாருக்கடா தொழுநோய், எனக்கா என்று கோபம் வருவதாலே யாரும் வருவது இல்லை.

காரணம் என்னவென்ருல், தொழுநோய் பிடித்து விட்டது என்று ஊரிலே தெரிந்தால் அந்தக் குடும்பத்திலே பெண் கொடுப்ப வரும் கிடையாது, பெண் எடுப்பவரும் கிடையாது. அந்தக் குடும்பமே அழிந்து விடுமோ என்ற அச்சம் இருக்கிறது.

அப்படி சமுதாயத்திலே மற்றவர்களால் அருவெறுக்கப்படுகிற, மக்களால் வெறுக்கப்படுகிற இந்த நோய் கருவறுக்கப்பட வேண்டும். மனதிலே எவ்வித அறுவெறுப்பும் ஏற்படாமல் ஐயய்யோ, இந்த நோய் வந்துவிட்டதே என்ற ஏக்கம் ஏற் படாமல் அவர்களுக்கு நாம் உதவி செய்யவேண்டும்.

(பிற்பகல் 1—20)

அதைத் தடுக்கும் வகையில், அந்தத் தொழுநோய் சம்பந்தப் பட்டவர்களும் மொத்தமாக எல்லோருடனும் வந்து மருந்து வாங்கிக் கொண்டு செல்வார்களானுல் மற்றவர்களும் அவாகள்

ஏதோ ஒரு நோய்க்காக வந்து இருக்கிறார்கள், இதற்காக இல்லை என்று தெரிந்து கொள்வார்கள். அவர்களும் மருந்துகளை வாங்கிச் சாப்பிட்டு அந்த நோயினின்றும் குணம் பெறமுடியும். ஆகவே, அவர்களை தனிமைப்படுத்தாமல் இருக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தற்போது கிராமப்புறங்களில் 1 மாதத்திற்கு ஒரு முறை தான் வருகிறார்கள். அதை 15 நாளைக்கு ஒரு முறை என்று மாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த மாதிரியான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொண்டால் அறவே அந்த நோய் கிராமப்புறங்களில் இருந்து களைந்து எறியப்பட்டுவிடும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சென்னை, மதுரை, கோவை போன்ற நகரங்களில் பார்த்தால் தெருக்களில் இன்னும் தொழுநோய் பிடித்தவர்கள் படுத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். கோவில் திருவிழாக்கள் நடக்கிற இடங்களில் அவர்கள் அதிகமாகக் காணப்படுகிறார்கள். கோவில் திருவிழாக்கள் நடக்கிற இடங்களுக்குத்தான் மக்கள் அதிகமாக வருகிறார்கள். குழந்தைகள் வருகின்றன. அவர்கள் அங்கே விற்கும் எல்லாப் பண்டங்களையும், பட்சணங்களையும் வாங்கிச் சாப்பிடுகின்றனர். அந்தப் பண்டங்களும், பட்சணங்களும் மூடப்படாமல் திறந்தே வைத்து இருப்பதால் அதன் காரணமாக தொத்துநோய் பரவுவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது. அங்கே இருக்கும் சுகாதார அதிகாரிகள் தங்களுடைய வேலையைத் திறமையாகச் செய்யவேண்டும்.

கிராமங்களில் சந்தைகள் கூடுகின்றன. அங்கேயும் அந்த பட்சணங்கள், மூடிவைத்து விற்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். காரணம், கிராமப்புறங்களில் எங்கே பார்த்தாலும் தூசு தும்பு பறந்து கொண்டு இருக்கும். அவைகள் பட்சணங்களின் மேல் போய் படியும். ஆகவே, அவற்றைக் குழந்தைகள் வாங்கிச் சாப்பிடும்போது நோய் பரவுகிறது. ஆரம்ப காலத்தில் இப்படிப்பட்ட சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டால் நாம் நோய் பரவுவதைத் தடுக்க முடியும். நோய் நொடியும் குறையும். மருந்து செலவும் குறையும். ஆகவே, அந்த வகையில் அரசாங்கம் முழுத் தீவிரமாக கவனம் செலுத்தி, நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமங்களுக்கு டாக்டர்களை அனுப்புகிறீர்கள். அவர்கள் பட்டணங்களில் வசதியோடு இருந்து படித்து விட்டு, கிராமத்திற்குச் செல்கிறபோது — அவர்கள் கிராமங்களில் பிறந்தவர்களாக இருந்தாலும் கூட — அவர்களுக்கு அங்கே இருப்பதற்கு அருவருப்பாக இருக்கிறது. காரணம், குடியிருக்க அவர்களுக்குச் சரியானபடி வீடுகள் கிடைப்பது இல்லை. கிராமங்களில் வீடுகள்

கிடைக்கவில்லை என்பதால், அவர்கள் கிராமங்களில் வேலை பார்த்தாலும், குடியிருப்பதற்கு பக்கத்தில் இருக்கும் நகரத்திற்குச் சென்று விடுகிறார்கள். ஆஸ்பிடல் இருந்தும், டாக்டர் நகரத்தில் இருப்பதால், மக்களும் நகரத்திற்குச் சென்று அவர்களைச் சந்திக்க வேண்டியிருக்கிறது.

ஆகவே, கிராமங்களில் வேலை செய்யும் வைத்தியர்களுக்கு—டாக்டர்களுக்கு அங்கேயே வீடுகள் கட்டிக்கொடுக்க அரசு முன் வரவேண்டும். மருத்துவ மனைகள் நிரந்தரமாக அங்கே இருக்க வேண்டும் என்பதால் டாக்டர்களும் அங்கே நிரந்தரமாக இருக்க வேண்டும். அந்த வகையில் அவர்களுக்கு அந்த மருத்துவ மனைக்கு அருகாமையிலேயே வீடுகள் கட்டிக்கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அவர்கள் சந்தோஷமாக வாழ்ந்தால் தான், மக்களுக்கு நல்ல வகையில் சேவை செய்ய முடியும். அவர்கள் 24 மணி நேரமும் அங்கேயே இருந்தால்தான், ஜனங்களின் நோயைக்கவனித்து, நோய் தீர்க்கும் நல்லவர்களாக அவர்கள் வாழ முடியும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பல இடங்களில் டாக்டர் இல்லாமல் ஹாஸ்பிடல் இருக்கிறது. என் தொகுதியில், தென்திருப்பேரை என்ற இடத்தில் உள்ள மருத்துவ மனையில் பெண் டாக்டர் இல்லை. நானும் எழுதி எழுதிப் பார்க்கிறேன். இன்னும் அந்த மருத்துவ மனைக்கு பெண் டாக்டர் நியமிக்கப்படவில்லை. கிராமங்களில் இருக்கும் பெண்களைப் பற்றி எல்லோருக்கும் தெரியும். ஆண் டாக்டரிடம் மருந்து வாங்க அவர்கள் வர மாட்டார்கள். நோய் இருந்தால் இருக்கட்டும். ஏன் அவர்களிடம் போய் நம் நோயைச் சொல்லி மருந்து கேட்க வேண்டும் என்று அவர்கள் எண்ணுவார்கள். ஆகவே, பெண் டாக்டர்கள் இல்லாமல் இருக்கும் மருத்துவ மனைகளில் உடனடியாக பெண் டாக்டர்களை நியமிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைத் தள்ளிப்போடவோ, காலதாமதம் செய்யவோ கூடாது என்றும் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

டாக்டர்களை அடிக்கடி மாற்றக்கூடாது. காரணம் என்ன வென்றால், அந்த ஊரின் மக்களின் நோய் பற்றி அந்த டாக்டர் நல்லமுறையில் புரிந்து வைத்துக்கொண்டு இருப்பார். அங்குவருகிற மக்களை அவர் அடிக்கடி பார்ப்பதால் அவர்களைக் கண்ட வுடனேயே இவருக்கு இன்ன நோய் தான் வரும் என்று அறிந்து அதற்குத் தக்க வகையில் அவர் மருந்து கொடுப்பார். ஆகவே, டாக்டர்களை மாற்ற வேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டால் ஒழிய மாற்றக்கூடாது. அவர் சர்வீஸ் வேறு எங்காவது தேவைப்படு றகிது என்ற நேரத்தில் மட்டும் மாற்றுங்கள் (மணியடிக்கப் பட்டது).

1978 மார்ச் 23] [திரு. ர. ஜெபமணி]

தொழிற்சாலைகள் அதிகமாக இருக்கும் பகுதிகளில் மருத்துவ மனைகள் அமைக்கப்படவேண்டும். சிவகாசி, திருத்தங்கல் பகுதியில் பட்டாசு தயாரிக்கிறார்கள். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு ஏதேனும் ஆபத்து, வெடிப்பினால் ஏற்பட்டால் அவர்களுக்கு மருத்துவ வசதி உடனடியாகத் தேவை. ஆகவே அப்படிப்பட்ட இடங்களில் எல்லாவிதமான வசதியும் செய்ய வேண்டும்.

என்னுடைய தொகுதி மிகவும் பின்தங்கிய பகுதி. சாத்தான் குளத்தில் உள்ளவர்கள் நோய்வாய்ப் பட்டால் அங்கே மருத்துவம் செய்து கொள்ள முடியாது. பாளையங்கோட்டைக்கோ அல்லது மதுரைக்கோதான் வரவேண்டும். ஆகவே, முதலமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன், அந்த சாத்தான்குளம் பகுதியில் ஒரு மருத்துவ மனை துவக்க வேண்டும். மருத்துவமனை துவக்கினால் மட்டும்போதாது, மருந்து இருக்கச் செய்ய வேண்டும். மருந்துக் கடை கூட கிடையாது. மருந்து எழுதிக் கொடுத்தால் கூட பாளையங்கோட்டைக்குத்தான் செல்ல வேண்டும். ஆகவே, இதை கவனத்தில் கொண்டு, அங்கே மருத்துவ வசதி செய்து தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமங்களின் வளர்ச்சிதான் இந்த ஆட்சியின் அடிப்படை கொள்கை என்று இருக்கிற காரணத்தால், அந்தக்கிராம மக்கள் நோய் நொடியின்றி வாழ, அவர்களுக்கு வசதி செய்து தர உங்கள் நிர்வாகத்தில் நல்ல பணி செய்ய வேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன். ஜெய்ஹிந்த்.

திரு. பொ. உத்திராபதி: பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, 1978—79-ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மானியக் கோரிக்கைகளின்மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக நான் சில கருத்துக்களைச் சொல்ல முன்வந்திருக்கி கிறேன்.

இந்த இரண்டு மானியக் கோரிக்கைகள் மீதும் 82,25,39,000 ரூபாய் கேட்டிருக்கிறார்கள். இன்றைக்குத் தமிழகத்திலே அதிக நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருப்பது இந்த இரண்டு மானியங்களுக்கும் தான். ஆனால் இன்றைக்கு இருக்கிற சூழ்நிலையைப் பார்க்கின்ற போது இந்த நிதியே போதாது. இன்னும் 25 கோடி ரூபாய் கூடுதலாக ஒதுக்கினாலும் தமிழகத்தில் இருக்கின்ற நோயாளிகளின் நிலைமைகளைப் போக்க முடியாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நமது தமிழ்நாட்டில் நிருபர்கள் எல்லாம் அதிகமாக மக்களுடைய பிரதிபலிப்பை உருவாக்கக்கூடியவர்கள். அவர்களுக்கு இதே சட்ட மன்றத்தில் போக்குவரத்து வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டோம். அதைப்போல அந்த நிருபர்களுக்கு, அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற நிருபர்களுக்கு எல்லாம் அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் அவர்களுக்கும் அவர்களுடைய குடும்பத்திற்கும் இலவசமாகப் வைத்திய வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதைப்போல ஒவ்வொரு அண்டும் 'செக் அப்'— இலவசமாக பரிசோதனை செய்து கொள்ளவும் வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய அரசு முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நம்முடைய தமிழகத்தில் மொத்தம் 12,213 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. 31—12—1977 அன்றைய கணக்குப்படி உள் நோயாளிகள் 17,715 பேர். அதைப் போல வெளி நோயாளிகள் 1,36,653 பேர் சராசரி ஒரு நாளைக்கு வைத்தியம் செய்து கொள்ள வருகிறார்கள்.

1976—77-ஆம் ஆண்டில் 29,48,900 பேர் வைத்தியம் செய்துகொண்ட உள் நோயாளிகள். அதே நேரத்தில் புற நோயாளிகளின் சராசரி கணக்கு 4,25,63,644. இந்த விபரம் காட்டுவதென்ன? மருத்துவ மனைகளில் போதுமான படுக்கைகள் கிடையாது.

உள் நோயாளிகளின் சராசரி கணக்கு 17,715; ஆனால் படுக்கை வசதி 12,713 தான். அப்படியானால் மீதிப்பேர் தரையில் படுத்துக்கொண்டுதான், வைத்திய வசதி பெற்று வருவதாகத் தோன்றுகிறது. ஒட்டு மொத்தமாக தமிழ் நாட்டில் 29,48,900 பேர் மருத்துவமனைகளில் தங்கி சிகிச்சை பெறுகிறார்கள். $4\frac{1}{4}$ கோடி பேர் வெளியே இருந்து வந்து வைத்திய வசதி பெற்றுச் செல்லுகிறார்கள். அப்படியானால் தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற அத்தனைப் பேரும் வைத்தியம் பார்க்கும் சூழ்நிலை இருக்கிறது. இதையெல்லாம் பார்க்கும்போது தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற படுக்கைகள் போதாது, மருந்துகள் போதாது; டாக்டர்கள் போதாது. மருத்துவமனைகள் போதாது; ஆகவே, எல்லா வகையிலும் மருத்துவ வசதிகளை விரிவுபடுத்தினால்தான் நோயாளிகளுக்கு ஓரளவாவது சிகிச்சை செய்ய முடியும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து சொல்லப்போனால், மருத்துவ மனைகளில் நாம் கொடுக்கின்ற மருந்துகள் பூராவும் நோயாளிகளுக்குப் போய் சேருகிறதா என்றால் உண்மையில் நோயாளிக்குப் போய்ச்சேருவது மிகக் குறைவுதான். அதனால்தான் இன்றைக்கு இருக்கக்கூடிய சரி பாதி நோயாளிகளுக்குச் சர்க்கார் மருத்துவ மனைகளில் மருந்து

1978 மார்ச் 23] [திரு. பொ. உத்திராபதி]

கொடுக்கிறார்கள், ஊசி போடுகிறார்கள். மீதியுள்ள சரிபாதி பேர்களுக்குச் சீட்டு எழுதிக் கொடுத்து விடுகிறார்கள். வசதி படைத்தவர்கள் அதைக்கொண்டுபோய் கடைகளில் கொடுத்து மருந்து வாங்கி சாப்பிட்டு தங்களுடைய நோயைத் தீர்த்துக் கொள்கிறார்கள். ஆனால் ஏழை எளிய சாதாரண மக்கள் வெளியிலிருந்து மருந்து வாங்கிச் சாப்பிடவும் வசதி இல்லாமல், ஆஸ்பத்திரியிலும் மருந்து கிடைக்காமல், தனியார் மருத்துவ மனைக்கும் செல்ல முடியாமல் சாகும் எண்ணிக்கை இன்றைக்குத் தமிழ் நாட்டில் பெருகிகொண்டிருக்கிறது. வசதி படைத்தவர்களைப் பற்றி கவலையில்லை; அவர்கள் எவ்வளவு செலவானாலும் தனியார் மருத்துவ மனையில் சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்வார்கள். இந்த நிலையைப் போக்க வேண்டுமென்றால் அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் போதிய அளவு மருந்து கொடுக்க வேண்டும். அந்த மருந்து வெளியே போகாமல் பாதுகாக்க அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல தனியார் மருத்துவமனை என்று சொல்லுகிற போது, இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைகளைவிட தனியார் மருத்துவ மனைகள்தான் அதிகரித்துக்கொண்டிருக்கின்றன. அங்கு செல்லக்கூடியவர்கள் எல்லாம் வசதி படைத்தவர்கள் ஏழை எளிய மக்கள் அங்கு செல்ல முடியாது. இதைப் போக்க வேண்டுமென்றால் அரசு உன்னிப்பாக கவனித்து, ஏழை எளிய மக்களின் தேவைகளை அறிந்து, அவர்களுக்குச் சிகிச்சை செய்வதற்கு வேண்டிய மருந்து வகைகளை அரசாங்க மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்க வேண்டும்: அதே நேரத்தில் அந்த மருந்துகள் அவர்களுக்குக் கிடைக்கிறதா என்பதையும் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: பேரவையின் நேரத்தை இன்னும் 5 நிமிடங்களுக்கு நீட்டிக்கிறேன்.

[பிற்பகல் 1—30]

திரு. பொ. உத்திராபதி: அடுத்து சித்த வைத்தியம். இன்றைக்கு சித்த வைத்தியம் படித்துவிட்டு கிராமங்களில் ஆயிரக்கணக்கான பேர் வைத்தியம் செய்ய முடியாமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களும் சித்த வைத்தியம் செய்வதற்கு தமிழக அரசு வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மதுக் கஷாயம். இது உண்மையிலேயே ஒழிக்கப்பட வேண்டும். இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் மதுவை ஒழிப்பதை விட மதுக் கஷாயத்தை முதலில் ஒழிப்பதற்கு அரசு முன் வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் இன்றைக்குப் புற்றுநோய் தமிழகம் முழுவதும் வெகு அதிகமாகப் பரவி இருக்கிறது. எங்கே இந்த நோயால் பாதிப்பு ஏற்பட்டாலும் காஞ்சிபுரத்திற்கோ அல்லது அடையாறுக்கோதான் வர வேண்டும். ஆகவே ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இந்த சிகிச்சைக்கு ஒரு அமைப்பை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல் நாய்க்கடி இன்று தமிழகத்தில் பரவலாக இருக்கிறது. நாய்க்கடிபட்டவர்கள் தாலுக்கா மருத்துவ மனைக்குச் சென்ருல் அங்கே அதற்குரிய மருந்து இல்லை. மாவட்ட மருத்துவமனைக்குத்தான் செல்ல வேண்டும். அங்கேயும் இல்லாவிட்டால் அவர்கள் கிண்டிக்கு எழுத வேண்டும். கிண்டியிலே இருந்து மருந்து வருவதற்குள்ளாக பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இறந்து விடுகிருர்கள். ஆகவே தாலுக்கா மருத்துவமனைகளிலும் அதற்குரிய மருந்தினை வைப்பதற்கு உடனடியாக ஏற்பாடு செய்து அந்த நோயாளிகளைப் பாதுகாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல இன்றைக்கு டாக்டர்கள் விகிதம் மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. சோவியத் சோஷலிச நாட்டிலே 200 பேருக்கு ஒரு டாக்டர் இன்றைக்கு நியமிக்கப்பட்டிருக்கிருர்கள். அதனுல்தான் அங்கே நூறு வயதுக்கு மேல் எல்லோரும் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிருர்கள். ஆனுல் இந்திய நாட்டில் 40 வயது ஆனவுடனே இருப்போமா சாவோமா என்ற நிலைதான் இருக்கின்றது. இந்த நிலையைப் போக்க வேண்டுமென்று சொன்னுல் பல்லாயிரக்கணக்கான மக்களுக்கு ஒரு டாக்டர் என்று இருப்பதற்கு பதிலாக குறைந்தபட்சம் 500 பேருக்காவது ஒரு டாக்டர் அமைப்பதற்கு அரசு முன் வந்தால் இன்றைக்கு லட்சக்கணக்கான ரூபாய் போட்டு படித்து விட்டு வேலை கிடைக்காமல் இருக்கின்ற டாக்டர்களுக்கும் வேலை கிடைக்கும், நோயாளிகளுக்கும் அவர்களது நோயினைத் தீர்த்துக் கொள்வதற்கு வசதி ஏற்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்துக்கும் ஒரு சிறிய மருத்துவ மனை அமைத்துக் கொடுத்தால் கிராமப் பகுதி மக்களுக்கு நோயிலிருந்து பாதுகாப்பு கிடைக்கும். அவர்களுடைய உடம்பையும் உயிரையும் காப்பாற்ற முடியும் என்ற யோசனையினை அரசுக்குச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, எட்டையாபுரம் தமிழகத்தில் உள்ள அனைவருக்கும் தெரியும். அங்கே வாழக்கூடிய மக்களுக்கு சரியான ஒரு மருத்துவமனை இல்லை. மருத்துவ மனைக்கு அங்கீகாரம் கொடுத்து விட்டு பல மருத்துவமனைகள் ஏற்படவில்லை. அங்கு இருக்கக்

கூடியவர்கள் 15 மைலுக்கப்பால் சென்று வைத்தியம் செய்யக் கூடிய நிலை இருக்கிறது. ஆகவே உடனடியாக எட்டையாபுரத்தில் ஒரு அரசு மருத்துமனை அமைத்துத்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கலப்படம். அதுபற்றிச் சொல்ல வேண்டியதில்லை. இன்றைக்கு இந்திய நாட்டிலே கலப்படம் செய்கின்றவர்கள் எல்லாம் பெரிய மனிதர்களாக இருக்கிறார்கள். கலப்படத்தினால் கொள்ளை லாபம் அடிக்கிறார்கள். அதுபற்றி பல புள்ளி விவரங்களை எல்லாம் சொல்கிறார்கள். 1,500 பேரைப் பிடித்து விட்டோம் என்று சொல்கிறார்கள். அவர்கள் சிறிய வியாபாரிகளைத்தான் கலப்படம் செய்ததாகத் தண்டிக்கிறார்கள். ஆனால் பெரிய வியாபாரிகள் பிடிபடுவதில்லை.

நெருக்கடி காலத்தில் இந்திய நாட்டிலே அத்தகைய கலப்படக் கொள்ளைக்காரர்களை ஜெயிலில் அடைத்திருந்தார்கள். அவர்கள் இப்போது வெளியே வந்து அதிகமான கலப்படத்திற்குக் காரணமாக இருக்கிறார்கள். ஆனால் கலப்படம் செய்யும் அந்தப் பெரிய மனிதர்களைத் தமிழக அரசுப் பிடித்து ஜெயிலில் தள்ள வேண்டும் அல்லது அவர்களை அம்பலப்படுத்துவதற்கு அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். ஆகவே, கலப்படத்தை நிறுத்தினால்தான் நாம் மக்களைப் பாதுகாக்க முடியும் என்பதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஏனென்றால் வியாதிகள் பரவுவதற்கு கலப்படமும் ஒரு காரணமாகும். கடைசியாக. . . .

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்</u> : சீக்கிரம் முடியுங்கள். கொடுத்த நேரமாகிவிட்டது.

<u>திரு. பொ. உத்திராபதி</u> : கடைசியாக, இளையான்குடி என்ற ஊரில் இருபது படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு அரசு மருத்துவமனைக்கு அங்கீகாரம் பெற்று, ஐந்து லட்சம் ரூபாய் அளவிற்கு திட்டமிட்டு அந்தப் பகுதி மக்கள் ஒரு லட்சம் ரூபாய் பணம் கட்டி மூன்று ஆண்டுகளாகின்றன. அதையும் அரசாங்கம் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்</u> : பேரவையின், இன்றைய அலுவல்கள் இத்துடன் முடிவுற்று, 1978-ம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 25-ம் தேதி சனிக்கிழமை காலை 9 மணிக்கு பேரவை மீண்டும் கூடும்.

TRUTH ALONE TRIUMPHS

(பேரவைத் துணைத் தலைவர்,) [1978 மார்ச் 23

இந்த மானியத்தின் மீதான விவாதம் அன்று தொடர்ந்து நடக்கும்.

பின்னர் பேரவை பிற்பகல் 1—36 மணிக்கு ஒத்தி வைக்கப் பெற்றது.

(6) பேரவை முன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

320. முன்னுள் தொழில்கள்—தொழிலாளர் நல கூட்டுறவுத் துறையில் 20-8-1956ஆம் தேதியன்று வெளியாகி, 29-8-1956ஆம் தேதியிடப் பெற்ற தமிழ்நாடு அரசிதழின் பாகம் I-ல் கண்ட இணைப்பு விதிகளின் பக்கங்கள் 439—453-ல் (ஆங்கிலத்தில்) வெளியான 34/1956 ஆம் எண் அறிவிப்பில் (இது பின்னர் திருத்தப் பெற்றுள்ளது) வெளியிடப்பெற்ற தமிழ்நாடு 1956ஆம் ஆண்டு சிறு தொழில் மற்றும் குடிசைத் தொழில்களுக்குக் கடன்கள்-உதவித் தொகை வழங்குதல் குறித்த விதிகளில், திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து 23—7—1976 ஆம் தேதியிடப் பெற்ற தொழில் துறையின் 955 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியான அறிவிப்பு (ஆங்கிலம்-தமிழ்) [தமிழ்நாடு 1922 ஆம் ஆண்டு தொழில்கள் உதவிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 5/1923) 19 (d) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது.]

321. தமிழ்நாடு 1978 ஆம் ஆண்டு கடன் நிவாரண விதிகள் இயற்றுவது குறித்த கூட்டுறவுத் துறையின் 28—1—1978 ஆம் தேதியிடப்பெற்ற 54 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியான அறிவிப்பு [தமிழ்நாடு 1972 ஆம் ஆண்டு கடன் நிவாரணச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 38/1972) 28 (2) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றது].

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிப்புகள் ஏனைய தாள்கள்.

*152. தொழில் வளர்ச்சி பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு (தமிழ்).

*153. தொழில்கள் பற்றிய 1978—79 ஆம் ஆண்டிற்கான சாதனைத் திட்டம் (தமிழ்).

*154. கோரிக்கை எண் 21. மீனளத்துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1978—79 (தமிழ்).

*21—3—1978 அன்று உறுப்பினர்களுக்கு அனுப்பப்பெற்றன.

1978 மார்ச் 23]

*155. தொழுநோய் பிச்சைக்காரர் மறுவாழ்வுத் திட்டம் (மானியக் கோரிக்கை எண் 18-ன் கீழ்) பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1978—79 (ஆங்கிலம்—தமிழ்).

**156. தமிழ்நாடு 1978 ஆம் ஆண்டு பொது விற்பனை வரி (திருத்த) சட்ட முன் வடிவிற்கான (சட்டமன்றப் பேரவை சட்ட முன் வடிவு எண் 13/1978) இணைப்பு.

* 21—3—1978 அன்று உறுப்பினர்களுக்கு அனுப்பப்பெற்றன.

** 20—3—1978 அன்று உறுப்பினர்களுக்கு அனுப்பப்பெற்றது.

[1978 மார்ச் 23

[881ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க]
கோரிக்கை எண் 18— மருத்துவம் 1978-79

கோரிக்கை எண் 18— மருத்துவம் என்பதின் கீழ் ரூபாய் 50,40,92,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்று முன்மொழிகிறேன்.

I. கொள்கை விளக்கம்.

கிராமப் பகுதிகளில் முன்னிலும் சிறந்த சீரான வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதில் மிகுந்த முக்கியத்துவம் அளிக்க வேண்டுமென்கிற கருத்திற்கிணங்க, மாவட்ட, வட்டத் தலைமையிடத்திலும் பிறயிடங்களிலுமுள்ள மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் முதலியவற்றில், இந்த நோக்கத்தினை அடைய வசதிகள் படிப்படியாகக் கூடுதலாக்கப்பட்டுள்ளன.

A. மருத்துவக் கல்வி.

II. (i) மருத்துவக் கல்லூரிகள்.

(அ) பட்டப் படிப்பு வகுப்புகள்.

இம்மாநிலத்தில், தமிழ்நாடு அரசு 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளை நடத்தி வருகிறது. இவற்றில், மூன்று கல்லூரிகள் சென்னை மாநகரிலும், எஞ்சிய 5 கல்லூரிகள் மாவட்டங்களிலும் அமைந்துள்ளன. இந்த 8 கல்லூரிகளில் எம். பி., பி. எஸ்., வகுப்புகளில் ஆண்டுதோறும் மொத்தம் 1,015 மாணவர்கள் சேர்த்துக்கொள்ளப் படுகின்றனர்.

மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பு வகுப்பு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் நடத்தப்படுகிறது. இதற்கு ஆண்டுதோறும் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 20 மாணவர்களும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் 26 மாணவர்களும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். பல் நோய்ச் சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு (B.D.S. Course) சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் கற்பிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வோர் ஆண்டும் இதில் 35 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

1978 மார்ச் 23]

சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரியில், செவிலியர் பட்டப் பாடமுறை நடத்தப்படுகிறது. இது இரண்டரை ஆண்டு காலமாகும். அரசுப் பணியில் ஏற்கனவே நியமிக்கப்பட்டுள்ள பயிற்சி பெற்ற செவிலியரும், தனிப்பட்டவர்களும் இவ்வகுப்பில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர். ஆண்டுதோறும் செவிலியர் பணியிலிருந்து 10 பேரும், வெளியிலிருந்து 10 பேரும் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள்.

பல்வேறு துறைகளில் போதுமான அளவுக்கு வல்லுநர்களும் ஆசிரியர்களும் இல்லை. இதனைச் சரிசெய்ய வெவ்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளும், பட்டயத்தகுதி வகுப்புகளும் நடத்தப்படுகின்றன. மேற்சொன்னவாறு நடத்தப்படும் பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டயத்தகுதி வகுப்புகள் பற்றிய விவரங்கள் I-வது இணைப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. I-A இணைப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள பாடமுறைகள் மருத்துவ மன்றத்தின் இசைவு கிடைக்கப்பெற்ற பின்னர் ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 1978 ஏப்ரல் முதல் தொடங்கப்படும். II-வது இணைப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளையும், பட்டயத்தகுதி வகுப்புகளையும் 1978–79 கல்வியாண்டில் தொடங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

(இ) புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை இந்திய மருத்துவ மன்றம் ஏற்பளித்தல்.

இம்மாநிலத்தில் உள்ள எட்டு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மட்டும் 1977 ஆம் ஆண்டுவரை ஏற்பளிக்கப்படாமல் இருந்தது. 1977-ல் மருத்துவ மன்றத்தின் ஆய்வுக்கமிஷன் இம்மருத்துவக் கல்லூரியைப் பார்வையிட்டு இதனை, ஏற்பளிப்பதற்கான தனது ஒப்புதலைக் குறிப்பிட்டது. புதுடில்லி, இந்திய மருத்துவ மன்றத்திடமிருந்து முறையான ஏற்பளிப்பு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1978 மார்ச் 23

(ஈ) மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மேம்பாடுகள்.

1977–78-ல் கீழ்க்கண்ட கட்டிட திட்டங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது :—

1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் அறுவை சிகிச்சை, இதய நோய் சிகிச்சை தொகுதிகளில் உள்ள மின் இணைப்பு தொகுதியுடன் இணைப்பதற்காக ரூ. 2,29,300 செலவில் குறைவழுத்த மின் இணைப்புத் தொகுதிக்கு (L. T. Panel Boards) வகை செய்தல்.

2. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரியில் ரூ. 70,000 செலவில் நீர்த்தொட்டி கட்டுதல்.

3. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் விலங்குப் பிரிவு கட்டிடம் ஒன்றை ரூ. 77,000 செலவில் கட்டுதல்.

4. தஞ்சாவூர் மருத்துவக்கல்லூரியின் பின்புற சுற்றுப் புற எல்லையில் ரூ. 2,50,000 செலவில் சுற்றுச்சுவர் கட்டுதல்.

1978–79 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட கட்டிடப் பணிகளை நிறைவேற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது :—

1. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரியில் நோய் நுண் உயிரியல் துறைக்காக புதிய சமூகநல நோய்த்தடுப்பு மருந்துத் தொகுதிக்கு மேல் ரூ. 5·30 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் ஒரு மாடி கட்டுதல்.

2. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் ரூ. 98,000 செலவில் மத்திய விலங்குப்பிரிவு கட்டிடம் கட்டுதல்.

3. சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் ரூ. 3.58 இலட்சம் செலவில் விரிவுரைக் கூடங்கள் இரண்டு கட்டுதல்.

1978 மார்ச் 23]

(ii) மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்.

(அ) படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.

இம்மாநிலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 19 மருத்துவ மனைகள் உள்ளன. இவை, பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றின் பட்டியல் ஒன்று III-வது இணைப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அக நோயாளி சிகிச்சை வசதிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு சில மருத்துவமனைகளில் கூடுதலாக படுக்கைகள் போடப்பட்டுள்ளன. பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் 1976–77, 1977–78 ஆம் ஆண்டுகளில் உள்ள மொத்தப் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை IV-வது இணைப்பில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவ மனைகள் அனைத்திலும் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 1976–77-ல் 13,294 ஆக இருந்தது, 1977–78-ல் 13,471 ஆக உயர்ந்தது என்று மேற்சொன்ன இணைப்பிலிருந்து கண்டறியலாம்,

(ஆ) மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துதல்.

விபத்துக்குள்ளான, அவசர சிகிச்சை தேவைப்படுகிற நோயாளிகளுக்கு விரைவாக மருத்துவ வசதி அளிக்கும் பொருட்டு சென்னை அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையிலும், சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையிலும் 24 மணி நேரமும் செயல்படும் இயங்கும் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. விபத்துப் பற்றிய செய்தி கிடைத்தவுடன் மருத்துவ அதிகாரி சார்பு மருத்துவ அலுவலருடன் ஏனைய வசதிகள் கொண்ட தம்முடைய "வேனில்" விபத்து நடந்த இடத்திற்கு உடனடியாக செல்லுவார். விபத்து நடந்த இடத்திலேயே அவசர சிகிச்சை, தேவைப்படுகிற நோயாளிகளுக்குத் தொடங்கப்பெறும். அதன் பிறகு காயமடைந்தவருக்கு மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்கும், சிகிச்சையினைத் தொடர்வதற்கும் அவர் மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் செல்லப்படுவார்.

(இ) மருத்துவ ஆவணத் துறைகள்.

நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட சிகிச்சையின் முழு விவரத்துடன் கூடிய நோயாளியின் நோய் பற்றிய துல்லியமான அடங்கல் ஆவணங்களை வைத்து வருவதே மருத்துவ ஆவணங்கள் துறையின் பணியாகும்.

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ மனைகளில் மருத்துவ ஆவணத் துறை ஏற்கனவே செயல்பட்டு வருகிறது:—

(1) அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.

(2) அரசு எர்ஸ்கின் மருத்துவமனை, மதுரை.

(3) குழந்தைகள் நல நிறுவனம், குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை.

(4) இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, சென்னை.

(5) மகளிர்-குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை.

(6) செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு.

(7) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, திருநெல்வேலி.

1976–77 ஆம் ஆண்டில் சென்னையில் உள்ள அரசு கண் மருத்துவமனையிலும், தஞ்சாவூரில் உள்ள தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் மருத்துவ ஆவணத்துறையை அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டது. இத்துறை, மேற்சொன்ன இரண்டு மருத்துவமனைகளிலும் 1977 ஆம் ஆண்டிலிருந்து செயல்படத் தொடங்கியது. மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த ஏனைய மருத்துவமனைகளிலும் படிப்படியாக மருத்துவ ஆவணத்துறையை அமைக்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

(ஈ) புறநகர் மருத்துவ மனைகள்.

அனுமதியளிக்கப்பட்ட ஐந்து மருத்துவமனைகளில் தற்போது கே. கே. நகரில் உள்ள மருத்துவமனை புற நோயாளி சிகிச்சை வசதியுடன் செயல்படத் தொடங்கியுள்ளது. ரூபாய் 32·34 இலட்சம் செலவில் தண்டையார்பேட்டையில் மருத்துவமனை கட்டும் பணி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. 28·02 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் அறிஞர் அண்ணா நகரில் மருத்துவ மனை கட்டி முடிக்கப்பட்டு விட்டது. பெரம்பூரிலும், தென் சென்னையிலும் கட்டத் திட்டமிடப்பட்ட ஏனைய இரண்டு மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்தவரையில், நிலத்தை கையகப்படுத்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப் பட்டு வருகின்றது.

1978 மார்ச் 23]

(உ) கே. கே. நகரில் உள்ள மறுவாழ்வு செயற்கை உறுப்புகள் தயாரிக்கும் நிலையங்கள்.

1974 ஆம் ஆண்டில், முட நோயாளிகளுக்கு மறுவாழ்வு செயற்கை உறுப்பு தயாரிப்பு நிலையம் ஒன்றைத் தொடங்கவும், இயற்கை முறை மருத்துவம், தொழில் ஈடுபாட்டு முறை மருத்துவம், செயற்கை முறை உறுப்பு, உடல் உறுப்புகளை இறுக இணைத்துக் கட்டுதல் (Brace fitting) சமூக-வாழ்க்கைத் தொழில் பயிற்சி மூலம் புதுவாழ்வு ஆகிய பணிகளை ரூ. 23 இலட்சம் செலவில் அளிக்கவும் அரசு அனுமதித்தது. கட்டிடம் கட்டும்பணி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. இது விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும்.

(ஊ) கட்டிடப் பணிகள்.

(1) பின்வரும் புதிய கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி 1977–78ஆம் ஆண்டில் முடிக்கப்பட்டது. அவை அரசால் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு, செயல் படத் தொடங்கியுள்ளன.

1. சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் சீர்வளி வசதிகளுடன் சீரமைத்த பிணவறைத் தொகுதி.

2. ரூ. 8·20 இலட்சம் செலவில், சென்னை, இராயப் பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு விபத்து சிகிச்சைத் தொகுதி.

3. சென்னை, இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையிலும் சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனையிலும் (ஒவ்வொன்றும் ரூ. 0·90 இலட்சம் செலவில்) தொழு நோய்ச் சிகிச்சைத் தொகுதி.

4. செங்கல்பட்டில் உள்ள, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ரூ. 6·00 இலட்சம் செலவில் ஒரு புதிய மகப்பேறு தொகுதி.

(ii) பின்வரும் கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி 1977–78 ஆம் ஆண்டில் முடிக்கப்பட்டுள்ளன. இவை விரைவில் செயல்படுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன:—

(1) இராயப்பேட்டை, அரசு மருத்துவ மனையில் ரூ. 10·02 இலட்சம் செலவில் புற்று நோய் சிகிச்சைத் தொகுதி.

[1978 மார்ச் 23

(2) சென்னை, மகளிர்-குழந்தைகள் அரசு மருத்துவ மனையில் ரூ. 10·50 இலட்சம் செலவில் 150 படுக்கைகளுடன் கூடிய மருத்துவப் பிரிவு.

(3) சென்னை, குழந்தைகள் நல நிறுவனம் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் ரூ. 3·50 இலட்சம் செலவில் தாய்மார் கைவினைப் பணி நிலையம்.

(4) சென்னை, அரசு கண் மருத்துவமனையில் ரூ. 2·33 இலட்சம் செலவில், புதிய புற நிலை நோயாளிகள் தொகுதிக்கு மேல் இரண்டாவது மாடி.

(5) காஞ்சிபுரத்திலுள்ள காரப்பேட்டையில் ரூ. 50·72 இலட்சம் செலவில் 250 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய புற்று நோய் மருத்துவமனை.

(6) திருநெல்வேலியிலுள்ள, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில், ரூ. 6·40 இலட்சம் செலவில் ஒரு புதிய மகப்பேறு தொகுதி.

(iii) 1977-78 ஆம் ஆண்டில், பின்வரும் கூடுதல் கட்டிடங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளன :—

1. சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் ரூ. 15,000 செலவில் புற நோயாளிகள் தொகுதிக்குத் தனியறைகள் கட்டுதல்.

2. சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனை நீராவி சலவைத் தொகுதியைச் சுற்றியுள்ள சுற்றுச் சுவரை ரூ. 15,350 செலவில் உயர்த்துதல்.

3. சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில், மாநகராட்சி வழங்கும் குடி நீரைச் சேமித்து வைக்க ரூ. 1·25 இலட்சம் செலவில் ஒரு கூடுதல் நீர்த்தொட்டி கட்டுதல்.

4, சென்னை, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் ரூ. 3·35 இலட்சம் செலவில், அவசர அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடம் கட்டுதல்.

5. சென்னை, இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனையில் இதய நோய் மும்முர சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு (Intensive Coronary Care Unit) அருகே ரூ. 12,000 செலவில் ஓரளவு நிலையான தங்குமிடக் கொட்டகை கட்டுதல்.

1978 மார்ச் 23]

6. சென்னை, இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனையில், ரூ. 70,000 செலவில் இதய நோய் தீவிர சிகிச்சை பிரிவிற்கு (Intensive Cardiac Care Unit) கூடுதல் வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்.

7. சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் ஒட்டுறுப்பு அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடத்திற்கு (ப்ளாஸ்டிக் சர்ஜரி) ரூ. 33,600 செலவில் சீர்வளிச் சாதனங்கள் இரண்டை அமைப்பது.

8. சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் 23,000 ரூபாய் செலவில் பிளட் காஸ் அபரடஸ் (Blood Gas Apparatus) அறையில் சீர்வளிச் சாதனத்தைப் பொருத்துதல்.

9. சென்னை, மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் நிறுவனம் மகளிர், குழந்தைகள் அரசு மருத்துவமனையில் 72,000 ரூபாய் செலவில் ஜெனரேட்டர் ஒன்றைப் பொருத்துவது.

10. சென்னை, மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் நிறுவனம்- மகளிர், குழந்தைகள் அரசு மருத்துவமனையில் சவக் கிடங்கிற்கு ரூ. 2·70 இலட்சம் செலவில் கட்டிடம் கட்டுதல், குளிர்பதன வசதிகள் செய்தல்.

11. சென்னை, ஓட்டேரி, அரசினர் டி.டி.பி. மருத்துவ மனையில் 20,000 ரூபாய் செலவில் உலை எண்ணெயைச் சேமித்து வைப்பதற்காக உறுதிப்படுத்தப்பட்ட கான்கிரீட் கற்கலவை மூடியுடன் கூடிய தொட்டியைக் கட்டுதல்.

12. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவ மனையில் 25,000 ரூபாய் செலவில் புதிய மகப்பேறு கட்டிடத்திற்கும் அகநோயாளிகள் கட்டிடத்திற்குமிடையே கட்டிடத் தொடர்புத் தாழ்வாரம் கட்டுதல்.

13. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் 51,000 ரூபாய் செலவில் ஆண்-பெண் அறுவைச் சிகிச்சை வார்டுக்கு சரிவுப் பாதை கட்டுதல்.

14. தஞ்சாவூர், அரசினர் ராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவ மனையில் 16,500 ரூபாய் செலவில் அறையை மாற்றி யமைப்பது, முதல் தளத்தில் தாமஸ் கூடத்திலுள்ள அலுவலகத்திற்கு மின் வசதி வழங்குவது.

[1978 மார்ச் 23

(iv) 1978-79 ஆம் ஆண்டில் கட்டக் கருதப்பட்டுள்ள கட்டிடத் திட்டங்கள் :—

1. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் உளவியல் மருத்துவ சிகிச்சை வார்டின் புறநோயாளிகள் பிரிவுக்கு இடவசதி அளிப்பதற்காக, தற்போதுள்ள புற நோயாளிகள் மருத்துவப் பிரிவிற்கு மேல் 92,000 ரூபாய் செலவில் முதல் மாடி கட்டுதல்.

2. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் ஒரு இலட்சம் ரூபாய் செலவில் மத்திய ஸ்டெரிலைசேஷன் பிரிவு அமைத்தல்.

3. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் 36,000 ரூபாய் செலவில் உள்நாக்கு அறுவை சிகிச்சை வார்டுக்கு சீர்வளி வசதி செய்தல்.

4. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கியின் இரத்தம் எடுக்கும் அறைக்கு 50,000 ரூபாய் செலவில் சீர்வளி வசதி அமைத்தல்.

5. சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவ மனையில் கைக்காய மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிக்கூடத்திற்காக, கைக்காய மருத்துவச் சிகிச்சை வார்டுக்கு மேல் 1.83 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் முதல் மாடி கட்டுதல்.

6. சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் அறுவை சிகிச்சைக் கூடத்தை அமைப்பதற்காக, தற்போதுள்ள அறுவை சிகிச்சை புதிய கட்டிடத்தின் அடித்தளத்திற்கு மேல் கூடுதலாக மாடிகளை 5 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் கட்டுதல்.

7. கே. கே. நகர், புறநகர் அரசினர் மருத்துவ மனையில் சவக்கிடங்குக்கு 1.44 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் குளிர்ப் பதன வசதிகளுக்கு வகை செய்தல்.

8. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி-மருத்துவ மனையில் சவக்கிடங்குக்கு 1.65 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் குளிர்ப் பதன பொறியை அமைத்தல்.

9. தஞ்சாவூர், ராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவ மனையில் 3.00 இலட்சம் ரூபாய் செலவில், தாமஸ் கூடத்தைப் பழுது பார்த்தல், மகப்பேறு புதிய பிரிவைப் பழுதுபார்த்தல், முடநீக்கியல் மருத்துவ புறநோயாளிகள் பிரிவைக் கட்டுதல்.

1978 மார்ச் 23]

10. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் தற்போதுள்ள புறநோயாளிகள் கட்டிடத்திற்கு மேல் 2.00 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் முதல் மாடி கட்டுதல்.

11. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் ரூபாய் 45,000 செலவில் அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்கள் இரண்டைக் கட்டுதல்.

12. தோப்பூர், அரசினர் காச நோய் மருத்துவ மனையில் ரூபாய் 45,000 செலவில் கூடுதலாக சமையல் கட்டிடத்தைக் கட்டுதல்.

13. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் 1.00 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் புறநோயாளிகள் கட்டிடத்திலும், மகப்பேறு கட்டிடத்திலும் சரிவுப்பாதை கட்டுதல்.

14. காஞ்சிபுரம், அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவ மனையில் 2.90 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் உயர் அழுத்த மின் சக்தி வழங்கலுக்கு வகை செய்தல்.

(எ) (i) 1977–78-ம் ஆண்டு கீழ்க்கண்ட கருவிகள் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு வாங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது :—

1. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ மனையிலுள்ள ஐ. எம். சி. பிரிவுக்கு ரூபாய் 39,960 செலவில் சிங்கிள் சேனல் பெட் சைடு மானிட்டர்கள் (Single Channel Bedside Monitors) ஹார்ட் ரேட் மீட்டர் அலாரம் (Heart-rate Metre and Alarm) ஆட்டோ ரிக்கார்டர் (Auto-recorder) டிமாண்ட் பேஸ் மேக்கர் (Demand Pace maker) ஆகிய கருவிகள்.

2. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில் பி. ஐ. ஆர். ஐசோடோப் துறையிலும் (Isotope Department B. I. R. and Cancer) புற்று நோய்ச் சிகிச்சைப்பிரிவிலும் பயன்படுத்துவதற்காக ரூபாய் 45,600 செலவில் துணைக் கருவிகளுடன் கூடிய காமா ரே ஸ்பெக்டோ மீட்டர் (Gamma Ray Spectometer).

[1978 மார்ச் 23

3. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில் பி. ஐ. ஆர். புற்றுநோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவில் பயன்படுத்துவதற்காக 3,41,754 ரூபாய் செலவில் ரெக்டிலைனியர் ஸ்கேன்னர் (Rectilinear Scanner).

4. சென்னை, அரசினர் இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனைக்கு பேச முடியாத நிலையிலும் படுத்த படுக்கையாகவும் உள்ள நோயாளிகளின் இருதயத்துடிப்புக்களை தெரிந்து கொள்வதற்கு ரூ. 41,150 செலவில் '' சிங்கிள் சேனல் டெலிமீட்ரி யூனிட் ''.

5. சென்னை, அரசினர் இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையின் நோய்க்குறியியல் துறையின் அறிவியல் ஆய்வுக் கூடப் பயனுக்காக ரூபாய் 8,750 செலவில் அல்ட்ரா சோனிக் கிளீனர் (Ultra Sonic Cleaner).

6. சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் நரம்பு சிகிச்சைத் துறைக்கு தலையில் ஏற்படும் காயங்கள் காரணமாக உறை குருதியை நீக்குவதற்காகவும், மண்டை ஓட்டை மூன்று நிமிடங்களுக்குள் திறப்பதற்காகவும் ரூபாய் 41,500 செலவில் பினுமேடிக் கிரானியோடொமி (Pneumatic Craniotomy) கருவி.

7. ரூபாய் 1,25,000 செலவில் சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவ மனைக்கு மூச்சுத் திணறல் அவசர சிகிச்சைக்காகவும் சிறு நீர்ப்பை செயல்படாது நின்றுவிடும் நிலையிலும் உபயோகிக்க உயிர்க்காக்கும் கருவிகள்-பென்னெட் ரெஸ்பிரேட்டர் ஒன்று (One Bennet Respirator) ஹேமோ டைலைசர் ஒன்று (One Haemodialyser).

8. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் புதிய அறுவை சிகிச்சை அறைக்கு ரூபாய் 1,83,687 செலவில் கூடுதலாக சில கருவிகள்.

(ii) 1978–79 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு நிறுவனங்களுக்கு வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ள சாதனங்கள் :

(ரூபாய்.)

1 சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில் பி. ஐ. ஆர். புற்றுநோய் (B. I. R. and Cancer) சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு ஆட்டோமாடிக் பிலிம் பிராஸஸர் ஒன்று 1,73,000

1978 மார்ச் 23]

2 சென்னை, இராயப்பேட்டை அரசினர் மருத்துவமனையில் இருதய நோய் மும்முர சிகிச்சைப் பிரிவில் மத்திய அமைப்புடன் நோயாளிக்குப் பக்கத்தில் இருதயத் துடிப்பு அளவீட்டுக் கருவி ..	1,58,000
3 ஸ்டான்லி அரசினர் மருத்துவமனையில் கோபால்ட் பிரிவு	2,000
	(அடையாள நிதி ஒதுக்கம்.)
4 சென்னை, மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் நிறுவனம்—மகளிர், குழந்தைகள் அரசு மருத்துவ மனையில் உயிர் வேதியல் நோய்க்குறியியல் துறைக்கு கருவிகள் ..	2,17,000
5 மதுரை, அரசினர் எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனைக்கு 200 எம்.ஏ. எக்ஸ்-கதிர் ..	1,60,000

(III) மருத்துவமனைகளில் பல்நலக் கம்மியர் மற்றும் பல்நலக் கோட்பாடு மருத்துவர் பதவிகள்.—திருநெல்வேலி, செங்கல்பட்டு, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் பல்நலக் கம்மியர் பதவி ஒன்றும், பல்நலக் கோட்பாடு மருத்துவர் பதவி ஒன்றும் அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. சென்னையில் உள்ள அரசு மன நோய் மருத்துவ மனையிலும், அரசு கஸ்தூரிபாய் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையிலும் ஒரு பல்நலக் கோட்பாடு மருத்துவர் பதவியும் ஏற்படுத்தியுள்ளது.

(IV) வெள்ள நிவாரண நடவடிக்கைகள்.—1977, நவம்பர் திங்களில் தமிழ்நாட்டில் ஏற்பட்ட வரலாறு காணாத புயல், வெள்ளம் காரணமாக பெருமளவில் சமுதாயத்தில் பலவகை சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் உருவாகின. பல்வேறு வகைப்பட்ட சுகாதார நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப் பட்டன. இவை தவிர, வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் மருத்துவத் தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்கு, மருந்துகள் வாங்குவதற்காக மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளுக்கு ரூ. 21 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டது.

[1978 மார்ச் 23

புயல், வெள்ளத்திற்குப் பின்னர் கொள்ளை நோய் ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்பினைக் கருத்திற் கொண்டு தஞ்சாவூர், மதுரை, திருநெல்வேலியிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளின் சிவில் மருத்துவர்கள் பொறுப்பில் மருத்துவப் பணியாளர் குழுக்கள் மருத்துவ உதவி அளிப்பதற்காகவும், நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காகவும் அமைக்கப்பட்டன. தஞ்சாவூரிலிருந்து இப்பணியாளர் குழுக்கள் நாகப்பட்டினம், வேளாங்கண்ணி, நாகூர், மன்னார்குடி, முத்துப்பேட்டை, திருத்துறைப்பூண்டி, சீர்காழி போன்ற பல்வேறு இடங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டன. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து அனுப்பப்பட்ட மருத்துவக் குழுக்கள், மதுரை மாநகரம், திண்டுக்கல், வேடசந்தூர், ஆகிய பகுதிகளைக் கவனித்துக் கொண்டன. அதுபோன்றே, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து 3 குழுக்கள் திருநெல்வேலி, கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டன. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்தும் செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்தும் மருத்துவப் பணியாளர் குழுக்கள், வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் மருத்துவ உதவியை நல்கின.

இந்த மருத்துவ வல்லுநர் குழுக்களைத்தவிர சென்னை மாநகரத்திலிருந்து மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் இம் முகாம்களுக்குச் சென்று மருத்துவப் பணிபுரிவதில் உதவினர்.

மருத்துவ உதவிகள் வழங்குதல், கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் ஆகிய பணிகளைத் தவிர, வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதி மக்களுக்குப் பல வைட்டமின் சத்து மாத்திரைகளும், 'பி' காம்ப்ளக்ஸ் மாத்திரைகளும் வழங்கப்பட்டன.

(V) பயிற்சி—(அ) செவிலிப்பணி.—பொது நோய்களுக்கான சிகிச்சையில் செவிலியர் பயிற்சி பெறுவதற்காக ஆறு பயிற்சி நிலையங்கள் உள்ளன. பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் அதிகம் தேவைப்படுவதை நிறைவு செய்யும் பொருட்டு, செவிலி பயிற்சி வகுப்புகளுக்கு அனுமதிக்கப்படும் எண்ணிக்கையை1977–78 முதல் அரசு 200-லிருந்து 250 ஆக உயர்த்தியுள்ளது. செவிலிப் பயிற்சிப் பணிக்கான சான்றிதழ் 1977ஆம் ஆண்டில் 'செவிலிப் பணியில் பட்டயம்' என்று மாற்றி பெயரிடப்பட்டது.

1978 மார்ச் 23]

(ஆ) **துணைச் செவிலி மகப்பேறு துணைப் பணி.**—திருச்சிராப்பள்ளி அரசினர் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் பயிற்சி உதவித் தொகை அளிக்கப்படாத இடங்களின் எண்ணிக்கை 5-லிருந்து 9 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. வேலூர், திண்டுக்கல், சேலம் ஆகிய மூன்று பயிற்சி நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 5 இடங்கள் வீதம் 15 இடங்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன.

(v) (அ) **மருத்துவ ஆராய்ச்சி.**—இம் மாநிலத்திலுள்ள, மருத்துவ நிலையங்கள் அனைத்திலும் எல்லா நிலையங்களிலும், ஆராய்ச்சிப் பணிகளுக்கான வசதிகள் தொடர்ந்து வழங்கப்படுகின்றன.

ஆராய்ச்சிக்கு நிதியுதவி வழங்கும் முக்கிய அமைப்புகள் வருமாறு :—

1. மாநில அரசு.

2. இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி மன்றம் போன்ற தேசீய அமைப்புகள்.

3. உலகச் சுகாதார நிறுவனம், யுனிசெப் நிறுவனம் போன்ற உலக நாடுகள் அமைப்புகள்.

(ஆ) **தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் குழு.**—1944-ம் ஆண்டில் அமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் குழு, தமிழ்நாட்டில் மருத்துவம் சார்ந்த அறிவியலில் ஆராய்ச்சிப் பணிகளை மேற்கொள்ளுவதற்கு ஊக்கமளிக்கிறது.

ஆராய்ச்சிப் பணிக்கு மானியம் கேட்டு வரும் வேண்டுகோள்களை இக்குழு பரிசீலிப்பதோடு தகுதியுடைய திட்டங்களுக்கு உதவி நல்குகிறது. தற்போது ஆண்டுதோறும் இக்குழுவிடம் மொத்த மானியமாக ரூபாய் ஒரு இலட்சம் நிதி ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

(vii) **கிங் நிறுவனம், கிண்டி.**—கிங் நிறுவனம், கிண்டி 1899-ல் தொடங்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு அரசால் பராமரிக்கப்படுகிறது. இது பல நாடுகளிடையே பிரசித்திப் பெற்றிலங்கின் குருதி நிணநீர், அம்மைப்பால் ஆகியவற்றைத் தயாரித்து, பெரும்

பொதுச் சுகாதார ஆய்வுக் கூடமாக வளர்ச்சியடைந்துள்ளது. இது கிழக்கு நாடுகளில் போதனை நிலையமாகவும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் விளங்குகிறது.

இந்த கிங் நிறுவனம் பொதுவாக நோயின் தன்மை கண்டறியும் ஆய்வுக் கூடமாகவும் விளங்குகிறது. இது உறைய வைத்து உலரச் செய்த அம்மைப்பால், காலரா, டைபாயிட், ஆட்டோ-க்யுரேட்டிவ் அம்மைப்பால், இசிவு நோய்த் தடுப்பு மருந்து, விலங்குகளின் குருதி நிணநீர் ஆகியவற்றைத் தயாரிப்பதற்கான நிலையமாகும். இது, இரத்தத் தொகுதிக்கேற்ற நிணநீர் தயாரித்தல், பிளாஸ்மாவை பதப்படுத்துதல்; மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த சேமிப்பிடங்களை நிர்வகித்தல் ஆகியவற்றிற்கான நிலையமாகும். இது, நோய்க் கிருமிகளில்லாத உப்பு, ஏனைய பாரன்டெரல் (Parenteral கரைசல் ஆகியவற்றைத் தயாரிக்கிறது. இது, உயிரியல் சார்ந்த கட்டுப்பாடு ஆய்வுக்கூடமாக விளங்குகிறது. இது ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்பவியலுக்கான பயிற்சி நிலையமாகும். இது, பாக்டிரியா என்னும் கிருமிகள் பற்றிய ஆராய்ச்சி, மருந்துகள், பகுப்பாய்வு, பொதுச் சுகாதார முக்கியத்துவம் வாய்ந்த பாடங்கள் ஆகியவற்றில் பட்ட மேற்படிப்புப் பயிற்சி ஆராய்ச்சி நிலையமாகும்.

தொத்துநோய் பற்றிய ஆய்வு, எங்கும் பரவியுள்ளதும் அசாதாரண கூறுகளுடன் கூடியதுமான நோய்களைப் பற்றி விரிவான கள ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றிற்காக நடமாடும் ஆய்வுக் கூடம் ஒன்று செயல்படுகிறது. மக்கள் திரளாகக் கூடும் இடங்களான வர்த்தகப் பொருட்காட்சி, திருவிழாக்கள் ஆகியவற்றிற்கு குழு/பிரிவு ஒன்று அனுப்பி வைக்கப்பட்டு நோய் பரவுவதைத் தடுப்பதிலும், காலரா போன்ற நோய்கள் மக்களிடையே பரவாமல் தடுக்கும் வண்ணம், அவற்றை விரைவிலேயே கண்டறிவதிலும் இக்குழு உதவி புரிகிறது.

(அ) உறைய வைத்து உலர வைக்கும் அம்மைப்பால் பிரிவு:— உறைய வைத்து உலர வைக்கும் அம்மைப்பால் தயாரிப்பு 1977ஆம் ஆண்டு ஜுன் திங்களிலிருந்து நிறுத்தப்பட்டு வெறி நாய்க் கடியின் நச்சு அகற்றுகிற மருந்தை உற்பத்தி செய்வதற்கான தொடக்கப்பணி ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது

(ஆ) மத்திய இரத்த சேமிப்பு இடம்: இந்த நிலையத்தின் மத்திய இரத்த சேமிப்பிடம் ஒருவருக்கு இரத்தம் ஏற்றுதல் நினைவிழந்தவர்களை மீண்டும் நினைவு பெறச் செய்து முனைப்பாக மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கும் பணி ஆகியவற்றில் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு பயிற்சி அளிக்கிறது உலர வைத்த பிளாஸமா

1978 மார்ச் 23]

ஈரக்கசிவுள்ள பிளாஸ்மா, நிணநீர் ஆகியவை தயாரிக்கப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து இரத்த சேமிப்பிடங்களுக்கும், தனியார் நிலையங்களுக்கும், இரயில்வே துறைகளுக்கும், இந்தியாவில் ஏனைய சில மாநிலங்களுக்கும் வழங்கப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் அனைத்து இரத்த சேமிப்பிடங்களுக்கும் இன்றியமையாத இரத்த சேமிப்பு சாதனங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

(இ) மூன்று நோய் தடுப்பு ஊசி மற்றும் டெடனஸ் டாக்ஸைட்.—குழந்தைகளுக்கு மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடுவதற்கு இம் மாநிலத்தில் ஏற்பட்டுள்ள தேவையை நிறைவு செய்வதற்காக டி.பி.டி., டி.டி., மருந்துகளை உற்பத்தி செய்வது குறித்து அரசு தீவிரமாகப் பரிசீலித்து வருகிறது.

(ஈ) வெள்ளப்பெருக்கு ஏற்பட்ட காலத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட சிறப்புப் பணிகள்.—புயல், வெள்ளத்தால் ஏற்பட்ட சேதங்களுக்குப்பின்னர் கொள்ளை நோய் எதுவும் தோன்றிப் பரவா வண்ணம் கட்டுப்படுத்துவதற்காக ஏற்படக்கூடிய பெரும் தேவையை சரிக்கட்டும் பொருட்டு, கிண்டியிலுள்ள, 'கிங்' நிறுவனத்தில் காலரா தடுப்பு ஊசி மருந்து, டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி மருந்து ஆகியவற்றின் உற்பத்தி விரைவுபடுத்தப்பட்டது. உடனடியாக தஞ்சாவூர், திருச்சி, புதுக்கோட்டை, மதுரை, செங்கல்பட்டு, தென் ஆற்காடு மாவட்டங்களுக்கு காலரா தடுப்பு ஊசி மருந்து இருபத்தோரு இலட்சம் பேருக்கு செலுத்தப்படக் கூடிய அளவிற்கு அனுப்பப்பட்டது.

மீண்டும் ஒரு வாரத்துக்குள் மேலும் 10 இலட்சம் பேருக்குப் போடக்கூடிய காலரா தடுப்பு ஊசி மருந்து 'கிங்' நிறுவனத்தில் தயாரிக்கப்பட்டு விமானத்தின் மூலம் மதுரைக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டது. தவிரவும், ஹைதராபாத்திலிருந்து, $2\frac{1}{2}$ இலட்சம் பேருக்குப் போடக்கூடிய அளவு காலரா தடுப்பு ஊசி மருந்தும், பம்பாயில் உள்ள 'ஹாப்கின்ஸ்' நிறுவனத்திலிருந்து 14 இலட்சம் பேருக்குப் போடக்கூடிய அளவு மருந்தும், கௌசாலியிலுள்ள மத்திய ஆராய்ச்சி நிறுவனத்திலிருந்து $6\frac{1}{2}$ இலட்சம் பேருக்கு போடக்கூடிய அளவு மருந்தும் பெறுவதற்கு கிங் நிறுவனம் ஏற்பாடுகளைச் செய்தது. இந்த அளவு மருந்துகளை உரிய காலத்தில் வழங்கியதன் மூலம் வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்

பட்ட பகுதிகளில் கொள்ளை நோய் எதுவும் தோன்றி பரவாமல் தவிர்க்க முடிந்தது. இந்த குறுகிய காலத்துக்குள் கிங் நிறுவனத்திடமிருந்து மட்டும் ரூ. 6 இலட்சம் பெறுமானமுள்ள தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு பயன்படுத்தப்பட்டன. இதுபோல நாட்டின் வேறு பல நிலையங்களிலிருந்து 3 இலட்சம் ரூபாய் மதிப்புள்ள தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் பெறப்பட்டன.

B. மருத்துவப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை.

I. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்.

மாநிலத்தில் 14 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் உள்ளன. 1977 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 1 ஆம் தேதி முதல் 1977 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் 31-ம் தேதி வரை கீழே விவரித்துள்ளவாறு 90 படுக்கைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன:—

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்.	60
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம்	30

கீழே உள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் கீழ்க்கண்டவாறு படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையைக் கூடுதலாக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது:—

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, நாகப்பட்டினம்	105
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை	100
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி	30
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, உதகமண்டலம்.	40

1978 மார்ச் 23]

II. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கான கட்டிடங்கள் கட்டும் திட்டங்கள்.

1977—78-ல் கீழ்க்கண்ட கட்டிட திட்டங்களுக்கு அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது.

(1) சேலம் அரசுத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவிற்காக ரூ. 1.63 இலட்சம் செலவில் புதிய கட்டிடம்.

(2) ஆம்பூர் கரும்பு உற்பத்தியாளர்கள் சங்கம் அளித்த நன்கொடை மூலம் வேலூர் அரசினர் பென்ட்லன்ட் மருத்துவமனையில் இதயநோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு ரூபாய் 55,000 செலவில் எட்டு படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு.

1978-79-ம் ஆண்டுக்கான திட்டம்.

காஞ்சிபுரம், தலைமையிட மருத்துவமனையில் ரூ. 50,000 செலவில் கழிவுநீர் அகற்று ஏற்பாட்டிற்கு வகை செய்யக் கருதப்பட்டுள்ளது.

III. வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்.

1977ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் 31 ஆம் நாள் வரையில் மொத்தம் 5,653 படுக்கைகள் கொண்ட 108 வட்ட மருத்துவமனைகள் உள்ளன. 1977 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 1 ஆம் தேதியிலிருந்து 1977 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் 31ஆம் தேதி வரை கீழே காட்டப்பட்டுள்ளவாறு வட்ட மருத்துவமனைகளில் 96 படுக்கைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன :—

1.	அரசு மருத்துவமனை,	குடியாத்தம்	..	16
2.	ஷை	ஏற்காடு	..	2
3.	ஷை	கோவில்பட்டி	..	12
4.	ஷை	ஓசூர்	..	12
5.	ஷை	கிருஷ்ணகிரி	..	12
6.	ஷை	ஆத்தூர்	..	12
7.	ஷை	ஸ்ரீவில்லிப்புத்தூர்		12
8.	ஷை	முதுகுளத்தூர்	..	6
9.	ஷை	கரூர்	..	12
		மொத்தம்	..	96

[1978 மார்ச் 23

கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் மேலும் 122 படுக்கைகளைச் சேர்க்க கருதப்பட்டுள்ளது :—

1.	அரசு மருத்துவமனை,	குளித்தலை ..	16
2.	ஷை	திருவள்ளூர் ..	12
3.	ஷை	சிதம்பரம் ..	4
4.	ஷை	விழுப்புரம் ..	6
5.	ஷை	சங்கரி ..	24
6.	ஷை	கூடலூர் ..	40
7.	ஷை	ஒரத்தநாடு ..	8
8.	ஷை	மணப்பாறை ..	12
		மொத்தம் ..	122

IV. வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான கட்டிட திட்டங்கள்.

1977—78ஆம் ஆண்டில், கீழ்க்கண்ட திட்டங்களுக்கு அரசு அனுமதியளித்துள்ளது:—

(i) திருநெல்வேலி மாவட்டம், சங்கரன்கோயில் அரசு மருத்துவமனையில் தண்ணீர் வழங்குவதற்காக ரூ. 33,000 செலவில் நீர் சேமிப்புத் தொட்டியுடன் மேல்நிலை நீர் தொட்டி கட்டுதல்.

(ii) தென்னாற்காடு மாவட்டம் செஞ்சி அரசு மருத்துவமனையில் தண்ணீர் வழங்குவதற்காக ரூ. 16,800 செலவில் மேல்நிலை நீர் தொட்டி கட்டுதல்.

(iii) மதுரை மாவட்டம், மேலூர் அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 26,000 செலவில் கழிப்பிடம் கட்டுதல்.

(iv) மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 14,800 செலவில் கூடுதல் நச்சுத்தடை மலத் தொட்டி கட்டுதல்.

(v) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 18,000 செலவில் சமையல் அறை ஒன்று கட்டுதல்.

(vi) தென்னாற்காடு மாவட்டம், விழுப்புரம் அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 70,000 செலவில் நவீன சமையல் அறை கட்டுதல்.

1978 மார்ச் 23]

(vii) சேலம் மாவட்டம், இராசிபுரம் மருத்துவமனையில் ரூ. 70,000 செலவில் நவீன சமையல் அறை கட்டுதல்.

(viii) திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம், முசிரி அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 60,000 செலவில் எக்ஸ்-ரே தொகுதி ஒன்று கட்டுதல்.

(ix) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், மன்னார்குடி அரசு மருத்துவ மனையில் ரூ. 95,000 செலவில் பிண அறுவைக் கொட்டகை கட்டுதல்.

1978-79 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம்.

1978–79ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை மேற்கொள்ள கருதப்பட்டுள்ளது:—

1. மதுராந்தகம், நாங்குநேரி, சீர்காழி, விருத்தாசலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ. 2.80 இலட்சம் செலவில் அறுவைச் சிகிச்சை கூடங்கள் கட்டுதல்.

2. தர்மபுரி மாவட்டம், தென்கனிக்கோட்டையில் ரூ. 3.75 இலட்சம் செலவில் புதிய அரசு மருத்துவமனைக் கட்டிடம் கட்டுதல்.

V. வட்டத் தலைமையிடங்களில் அல்லாத மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்.

இம்மாநிலத்தில் 106 வட்டத் தலைமையிடமல்லாத மருத்துவமனைகளும், 5 காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவ மனைகளும் உள்ளன. இவற்றில் மொத்தம் 2,724 படுக்கைகள் உள்ளன. 1977ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் 1ஆம் நாள் முதல் 1977ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் 31ஆம் நாள் வரை கீழே காட்டியுள்ளவாறு 54 படுக்கைகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன:—

1. அரசு மருத்துவமனை, காங்கேயம்		10
2. அரசு மருத்துவமனை, *காட்டுமன்னார்கோயில்.		8
3. அரசு மருத்துவமனை, மண்டபம் கேம்ப்	..	20
4. அரசு மருத்துவமனை, இராமேஸ்வரம்	..	16
மொத்தம்	..	54

* தற்போதுள்ள அரசு மருந்தகம், மருத்துவ மனையாக மாற்றப்பட்டது.

[1978 மார்ச் 23

இராமநாதபுரம் மாவட்டம், பெருநாழியில் 4 படுக்கைகளுடன் கூடிய அரசு மகப்பேறு மருத்துவமனை 1978 ஜனவரியில் திறக்கப்பட்டது.

பின்வரும் மருத்துவமனைகளில் 92 கூடுதல் படுக்கைகள் சேர்க்கப்படுகின்றன:—

1.	அரசு மருத்துவமனை, முத்துப்பேட்டை, தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.	8
2.	அரசு மருத்துவமனை, உடையார் பாளையம், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.	6
3.	அரசு மருத்துவமனை, கம்பம், மதுரை மாவட்டம்.	6
4.	அரசு மருத்துவமனை, கொடுமுடி, கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்.	20
5.	அரசு மருத்துவமனை, ஆடுதுறை, தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.	8
6.	அரசு மருத்துவமனை, சுப்பிரமணியபுரம், புதுக்கோட்டை மாவட்டம்.	24
7.	அரசு மருத்துவமனை, செய்யூர், செங்கல்பட்டு மாவட்டம்.	20
	மொத்தம் ..	92

1978-79 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டம்.

1978–79ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்களை மேற்கொள்ளத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது :—

1. சேலம் மாவட்டம், மல்லூரில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தை ரூ. 27,000 செலவில் 8 படுக்கைகளுடன் கூடிய மருத்துவமனையாக மாற்றுதல்.

2. சேலம் மாவட்டம், இடப்பாடியில் உள்ள மருந்தகத்தை ரூ. 45,000 செலவில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய மருத்துவமனையாக மாற்றுதல்.

1978 மார்ச் 23]

3. மதுரை மாவட்டம், சாப்தூரில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தை ரூ. 26,000 செலவில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய மருத்துவமனையாக மாற்றுதல்.

4. கன்னியாகுமரி மாவட்டம், கொளச்சல் அரசு மருத்துவமனையில், 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய மகப்பேறு மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடமும் மருத்துவ அதிகாரி குடியிருப்பும் மூன்று இலட்சம் ரூபாய் செலவில் கட்டுதல்.

5. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், இலுப்பூர் அரசு மருத்துவமனையில் ரூ. 80,000 செலவில் 15 படுக்கைகள் கொண்ட கூடுதல் வார்டு கட்டுதல்.

VI. அரசு மருந்தகங்களுக்கு மேம்பாடுகள்.

1977ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் 31ஆம் தேதியில் 157 அரசு மருந்தகங்களில் 236 படுக்கைகள் உள்ளன.

1977–78-ம் ஆண்டில் கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், பர்கூரில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட மருந்தகம், தேவையான பணியாளர்களுடன் செயல்படத் தொடங்கியது.

1978-79-ம் ஆண்டிற்கான திட்டங்கள்—

கிராமப் பகுதிகளில் மருத்துவ வசதிகள் அளிப்பதற்காக 1978–79ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் இடங்களில் புதிய மருந்தகங்களைத் திறக்க அரசு கருதியுள்ளது:—

1. பெரியபட்டினம், இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
2. வாலிநோக்கம், இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
3. உச்சிநத்தம், இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
4. கோனுபேட்டை, புதுக்கோட்டை மாவட்டம்.
5. மேற்பனைக்காடு, புதுக்கோட்டை மாவட்டம்.
6. அனுக்கூர், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.
7. கரடிக்குப்பம், வடஆற்காடு மாவட்டம்.

[1978 மார்ச் 23

1978–79ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்களை மேற்கொள்ளக் கருதப்பட்டுள்ளது:—

(1) கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், பர்கூர் அரசு மருந்தகத்தில் ரூ. 70,000 செலவில் பணியாளர் குடியிருப்பு கட்டுதல்.

(2) பின்வரும் அரசு மருந்தகங்களில் ஆறு படுக்கைகள் கொண்ட பகுதி, மகப்பேறுக்கான பிரசவ மற்றும் அறுவை அரங்கம், ஒரு சிறிய சமையற்கூடம் ரூ. 6.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் புதியகட்டிடங்கள் கட்டுதல்:—

1. அரசு மருந்தகம், பள்ளிகொண்டா, வட ஆற்காடு மாவட்டம்.

2. அரசு மருந்தகம், பொங்கலூர், கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்.

3. அரசு மருந்தகம், R. வெள்ளோடு, மதுரை மாவட்டம்.

4. அரசு மருந்தகம், மானாமதுரை, இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.

5. அரசு மருந்தகம், தோகைமலை, திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.

6. அரசு மருந்தகம், இராதாபுரம், திருநெல்வேலி மாவட்டம்.

VII. எக்ஸ் கதிர் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள்.

கீழ்க்காணும் அரசினர் மருத்துவ நிலையங்கள் பலவற்றிற்கு கருவிகளை வாங்க 1977–78 ஆம் ஆண்டில் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது:—

1. தருமபுரி, அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைக்கு ரூ. 25,000 செலவில் ஒரு 30-எம். ஏ. இயல் எக்ஸ் கதிர் சாதனம்.

2. ஹரூர், அரசினர் மருத்துவமனைக்கு ரூ. 25,000 செலவில் ஒரு 30—எம்.ஏ. எக்ஸ் கதிர் சாதனம் மேலும் ரேடியோகிராபர் பதவி ஒன்றுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. உடுமலைப்பேட்டை அரசினர் மருத்துவ மனைக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் செலவில் ஒரு 100—எம்.ஏ. எக்ஸ் கதிர் சாதனம்.

1978 மார்ச் 23]

4. கடலூர், தூத்துக்குடி, புதுக்கோட்டை, சேலம் ஊர்களிலுள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூபாய் பத்தாயிரம் செலவில் ஒரு பல் மருத்துவப் பெரும் பிரிவு வீதம் நான்கு பல் மருத்துவப் பிரிவுகள்.

5. கீழ்க்காணும் அரசினர் மருத்துவ மனை ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ. 5,000 செலவில் ஒரு சிறிய பல் மருத்துவப் பிரிவு:—

(1) அரசினர் மருத்துவ மனை, திருப்பத்தூர், வடஆற்காடு மாவட்டம்.

(2) அரசினர் மருத்துவமனை, திண்டிவனம், தென்னாற்காடு மாவட்டம்.

(3) அரசினர் மருத்துவமனை, குன்னூர், நீலகிரி மாவட்டம்.

(4) அரசினர் மருத்துவமனை, பத்மநாபபுரம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.

(5) அரசினர் மருத்துவமனை, ஆத்தூர், சேலம் மாவட்டம்.

(6) அரசினர் மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி, தர்மபுரி மாவட்டம்.

(7) அரசினர் மருத்துவமனை, திருப்பூர், கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்.

(8) அரசினர் மருத்துவமனை, மாயூரம், தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.

(9) அரசினர் மருத்துவமனை, விருதுநகர், இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.

(10) அரசினர் மருத்துவமனை, ஆம்பூர், வடஆற்காடு மாவட்டம்.

(11) அரசினர் மருத்துவமனை, கடையநல்லூர், திருநெல்வேலி மாவட்டம்.

(12) அரசினர் மருத்துவமனை, கோத்தகிரி, நீலகிரி மாவட்டம்.

1978—79-ம் ஆண்டிற்கான திட்டம்—

கன்னியாகுமரி மாவட்டம், நாகர்கோயில் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைக்கு 1,05,000 ரூபாய் செலவில் 100—எம். ஏ. எக்ஸ் கதிர் பிரிவு சாதனம் வாங்குதலும், ரேடியோகிராபர் பதவியை ஏற்படுத்துதலும்.

[1978 மார்ச் 23

VIII. தனித்துறைகளை ஏற்படுத்துவது.

(1) இரத்தச் சேமிப்பு வங்கி—

மருத்துவக் கல்லூரிகளோடு இணைந்திராத மருத்துவ நிலையங்களில் தற்போது 37 இரத்தச் சேமிப்பு வங்கிகள் இயங்கி வருகின்றன. கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் 1977–78-ம் ஆண்டில் 3 இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது.

1. அரசினர் மருத்துவமனை, பட்டுக்கோட்டை, தஞ்சாவூர் மாவட்டம்:—

2. அரசினர் மருத்துவமனை, அருப்புக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.

3. அரசினர் மருத்துவமனை, கோவில்பட்டி, திருநெல்வேலி மாவட்டம்.

கீழ்க்காணும் இரண்டு மருத்துவமனைகளில் 1978–79-ம் ஆண்டில் 2 இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளை ஏற்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:—

1. அரசினர் மருத்துவமனை, ஆம்பூர், வட ஆற்காடு மாவட்டம்.

2. அரசினர் மருத்துவமனை, சிதம்பரம், தென்னாற்காடு மாவட்டம்.

(2) பல் மருத்துவப் பிரிவு—

மருத்துவக் கல்லூரிகளோடு இணைந்திராத கீழ்க்காணும் மூன்று மருத்துவ மனைகளில் பல் மருத்துவப் பிரிவுகளை, 1977–78-ம் ஆண்டில் ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது:—

1. அரசினர் மருத்துவமனை, வாலாஜாப்பேட்டை, வடஆற்காடு மாவட்டம்.

2. அரசினர் மருத்துவமனை, அரியலூர், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்.

3. அரசினர் மருத்துவமனை, சங்கரன்கோயில், திருநெல்வேலி மாவட்டம்.

1978 மார்ச் 23]

கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் 1978–79-ம் ஆண்டு ஐந்து பல் மருத்துவப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப் பட்டுள்ளது:—

1. அரசினர் மருத்துவமனை, உசிலம்பட்டி, மதுரை மாவட்டம்.

2. அரசினர் மருத்துவமனை, திருத்தணி, செங்கல்பட்டு மாவட்டம்.

3. அரசினர் மருத்துவமனை, சிதம்பரம், தென்னாற் காடு மாவட்டம்.

4. அரசினர் மருத்துவமனை, ஒசூர், தர்மபுரி மாவட்டம்.

5. அரசினர் மருத்துவமனை, பரமக்குடி, இராமநாத புரம் மாவட்டம்.

பல் மருத்துவத்தில் பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களைப் பெறுவதற்கும், பல்வேறு மருத்துவப் பிரிவுகளை நிர்வகிப் பதற்கும், கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் பல் நலக் கம்மியர், பல் நல் கோட்பாடு மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது :—

தொடர் எண்ணும், மருத்துவமனையின் பெயரும்.	பல் நல கோட்பாடு மருத்துவர்.	பல் நலக் கம்மியர்.
(1)	(2)	(3)
1 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, வேலூர், வட ஆற்காடு மாவட்டம்	1	..
2 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, திருச்சிராப்பள்ளி ..	1	..

[1978 மார்ச் 23

தொடர் எண்ணும் மருத்துவமனையின் பெயரும்.	பல் நல கோட்பாடு மருத்துவர்.	பல் நலக் கம்மியர்.
(1)	(2)	(3)
3 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, சேலம், சேலம் மாவட்டம்	1	..
4 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, கடலூர், தென்னாற்காடு மாவட்டம்	1	..
5 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, ஈரோடு, கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்	1	..
6 அரசினர் தலைமையிட மருத்துவ மனை, திண்டுக்கல், மதுரை மாவட்டம்	..	1
7 அரசினர் தலைமையிட மருத்துவ மனை, தூத்துக்குடி, திருநெல் வேலி மாவட்டம்	..	1
8 அரசினர் தலைமையிட மருத்துவமனை, நாகப்பட்டினம், தஞ்சாவூர் மாவட்டம்	..	1
9 அரசினர் தலைமையிட மருத்துவ மனை, தருமபுரி..	..	1
10 அரசினர் தலைமையிட மருத்துவ மனை, ஊட்டி, நீலகிரி மாவட்டம்	..	1

(3) முட நீக்கியல் மருத்துவப் பிரிவு.—

தற்போது ஒன்பது மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் முடநீக்கியல் பிரிவுகள் இயங்கி வருகின்றன.

1978–79-ம் ஆண்டில் உதகமண்டலம், தலைமையிட மருத்துவமனையில் முடநீக்கியல் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

1978 மார்ச் 23]

(4) காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவப் பிரிவு—

பதினொரு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவப் பிரிவுகள் இயங்கி வருகின்றன.

1978–79-ம் ஆண்டில் தருமபுரி மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(5) பால்வினை நோய் மருத்துவப் பிரிவுகள்—

தருமபுரி மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் பால்வினைநோய் மருத்துவப் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தற்போது எல்லா மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் பால்வினை நோய் மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளன. இதல்லாமல் நான்கு வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் பால்வினை நோய் மருத்துவப் பிரிவுகள் இயங்கிவருகின்றன.

(6) கண் மருத்துவம்—

பதினொரு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் 2 வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் கண் மருத்துவப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 1978–79-ம் ஆண்டில் புதுக்கோட்டை மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் கண் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றை அமைக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(7) மனநோய் மருத்துவம்—

பதினான்கு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 5 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மன நோய் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் இயங்கி வருகின்றன.

கீழ்க்காணும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 1978–79-ம் ஆண்டில் மனநோய் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:—

1. அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி.

2. அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை.

[1978 மார்ச் 23

3. அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, காஞ்சிபுரம்.

4. அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம்.

5. அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, ஈரோடு.

6. அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, வேலூர்.

8) சிசுநோய் மருத்துவம்—

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் அனைத்திலும் தற்போது சிசுநோய் மருத்துவப் பிரிவுகள் இயங்கி வருகின்றன.

IX. மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம்.—மலைப் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் சாதனைகள் பின்வருமாறு :—

1. கூடலூர் பஜாரில் மருந்தகம் ஒன்று.

2. மசினகுடியில் ஒரு மருந்தகம்.

3. களஹட்டியில் ஒரு மருந்தகம்.

4. மஞ்சூரில் ஒரு மருந்தகம்.

5. தொலைவில் உள்ள இடங்களில் மருத்துவ உதவிகளை அளிக்க உதகமண்டலத்தில் மற்றொரு இயங்கும் மருத்துவப்பிரிவு.

6. கூடலூரில் ஆம்புலன்ஸ் ஊர்தி வசதி.

உதகமண்டலம் அரசினர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 40 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. கூடலூரில் 40 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய வார்டு கட்டும் பணி நடந்தேறி வருகிறது.

X. பழங்குடி மக்கள் நலத் திட்டம்—பழங்குடி மக்கள் நலத் திட்டத்தின்கீழ் கருமான்துறை (சேலம் மாவட்டம்), செங்காட்டுப்பட்டி பச்சைமலை (திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்), ஜவ்வாது மலை (வட ஆற்காடு மாவட்டம்) ஆகிய இடங்கள் ஒவ்வொன்றில் ஒன்றாக மூன்று மருந்தகங்கள்

1978 மார்ச் 23]

தற்போது செயல் பட்டு வருகின்றன. இவை, அப்பகுதிகளிலுள்ள பழங்குடியினரின் மருத்துவத் தேவைகளை நிறைவு செய்கின்றன.

1977–78-ல் இன்னும் மூன்று மருந்தகங்களை சித்தேரி (தருமபுரி மாவட்டம்), புதூர்நாடு (வட ஆற்காடு மாவட்டம்), பச்சைமலை (சேலம் மாவட்டம்) ஆகிய இடங்களில் தொடங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது. புதுக் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்படும் வரையில் இந்த மருந்தகங்கள் வாடகைக் கட்டிடங்களில் செயல்படும்.

XI. ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களை அரசு மருந்தகங்களாக மாற்றுதல்.—1968–69-லிருந்து 1976–77 வரையில் 112 ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள் அரசு மருந்தகங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. 1977–78-ம் ஆண்டில் V, VI நிதி நிலைத் தரத்திலுள்ள 20 ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களை அரசு மருந்தகங்களாக மாற்ற அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

XII. வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளுக்கு மருத்துவ நிவாரணப் பணி.—புயலால் பாதிக்கப்பட்ட கடற்கரையோர மாவட்டங்களிலும், வெள்ளம் ஏற்பட்ட பல மாவட்டங்களிலும், கிராம மக்களின் உடனடித் தேவைகளை நிறைவு செய்யும் பொருட்டு, மருத்துவமனைகளுக்கும், மருந்தகங்களுக்கும் போதுமான அளவு இன்றியமையாத மருந்துகள் வழங்கப்பட்டன. இந்த மருத்துவ மனைகள் அனைத்திலுமுள்ள மருத்துவர்களும், துணை மருத்துவப் பணியாளர்களும் வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் துன்புற்ற மக்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க விரைந்து அனுப்பப்பட்டனர்.

XIII. தொற்று நோய்கள்—(அ) தமிழ்நாட்டில் தொழுநோய்க்கட்டுப்பாடு.—தமிழ்நாட்டில் தொழுநோய் மிக அதிகமான அளவில் பரவியுள்ளது. ஆயிரத்தில் 10 முதல் 40 பேரிடம் இந்நோய் காணப்படுகிறது. தொழுநோய்க்கு ஆளானவர்களைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதே தொழு நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டம், தேசிய தொழுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் மருத்துவப் பணியாளர்கள் இடம் இடமாக ஊர்திகளில் சென்று, கூடுமான அளவுக்கு நோயாளிகளின் வீடுகளுக்கருகிலேயே

சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். இதனால், நோயாளிகள் தங்களது ஊதியத்தை இழக்காமலேயே முறையாகச் சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து பெற முடிகிறது. வேலை தேடியும், தங்கள் வயிற்றுப் பிழைப்புக்காகவும் கிராமப் பகுதிகளிலிருந்து நகர்ப்புறப் பகுதிகளுக்கு தொழுநோயாளிகள் செல்கின்றனர். இதனால், முக்கியமான நகர்ப்புறப் பகுதிகள் அனைத்திலும் நகர்ப்புற தொழுநோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

சிகிச்சை அளிக்கப்படுகையில் நோய்க்காக இடையில் ஏற்படும் தொற்று நோய்கள், எதிர் விளைவு அல்லது வெப்பத்தால் ஏற்படும் புண் போன்ற சிக்கல் விளையக் கூடிய நோயாளிக்கு மருத்துவ உதவி அளிப்பதற்கான வசதியைச் செய்ய, 20 நோயாளிகளுக்கு தற்காலிக சிகிச்சை அளிக்கக் கூடிய வார்டுகளைக் கட்டுவதன் மூலம் எல்லா மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் 25 வார்டுகளுக்கு இந்த வகையில் அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரையில் 10 வார்டுகள் ஏற்கனவே கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றுள் 3 வார்டுகள் ஏற்கனவே இயங்கி வருகின்றன. எஞ்சிய வார்டுகள் கட்டும் பணி பல்வேறு நிலைகளில் நடந்தேறி வருகிறது.

தொழு நோய்க்கு ஆளானதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 7.45 லட்சம்; அவர்களில் நாளதுவரை 5.72 லட்சம் பேருக்குத் தொழுநோய் பற்றியிருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 4,55,065 பேர்கள் மருத்துவச் சிகிச்சையின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர்.

இவ்வாண்டில், பள்ளி செல்லும் மாணவர்களிடையே தொழு நோய் பற்றியுள்ளவர்களைக் கண்டறிய சுகாதார ஆய்வாளர்களின் உதவியோடு பள்ளி மாணவர்கள் மருத்துவ பரிசோதனைத் திட்டத்துக்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இந்தச் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்குரிய பயிற்சித் திட்டங்கள் முடிவடைந்துள்ளன. இத்திட்டம் விரைவில் செயல்படுத்தப்படும். ஒவ்வொரு பிரிவும் செய்து முடித்த பணிகளின் அளவையும் தரத்தையும் மதிப்பிடுவதற்காக கண்காணிப்பு மதிப்பீட்டுத் திட்டம் ஒன்றைத் துறைக்குள்ளேயே அமைக்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

1978 மார்ச் 23]

கடந்த ஆண்டில் குறிப்பிடப்பட்டது போல தொழு நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தில் பணி புரிவதற்கான ஆர்வத்தை மருத்துவர்களிடம் தூண்டுவதற்காக மருத்து வர்கள் 25 பேர் களப்பணிப் பயிற்சிக்காக தெரிந்தெடுக்கப் பட்டுள்ளனர். ஏற்கனவே இப்பயிற்சி தொடங்கி நடந்து வருகிறது.

(ஆ) காச நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்—நோயை கண்டறிதலும் சிகிச்சையளித்தலும்.—மருத்துவ மனைகளில் புற நோயாளி கள் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு வரும் நோயாளிகள் தங்களுக்கு இந்நோய் கண்டுள்ளதற்கான அறிகுறிகள் உள்ளன எனத் தெரிவிப்பதன் பேரில் இந் நோய் குறித்த விவ ரங்கள் கண்டறியப்படுகின்றன. மருத்துவ மனையில் சேர்க் கப்படுகின்ற நோயாளிகளுக்கு மூன்று வார காலத்துக்கு மேல் இருமல் தொடர்ந்து இருந்திருந்து எடைக் குறைவோடு விட்டு விட்டுக் காய்ச்சலும் வந்திருந்தால் அவர்களின் சளி சோத னைக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றது. சளி சோதனையில் நோய்க்குறி இல்லை என அறியப்படும் நோயாளிகள் எக்ஸ்-கதிர் படமெடுக்க அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். சளி யிலும் எக்ஸ்-கதிர்ப் படத்திலும் நோய்க் குறிகள் இருப்ப தாகத் தெரிய வந்த நோயாளிகளுக்கு அவர்கள் இல்லங் களின் அருகில் உள்ள மருத்துவ மனையில் சிகிச்சை அளிக்கப் படுகிறது. இந்நோய்க் கண்டவர்களுடன் தொடர்பு கொள் வோருக்கும் இந்நோய் தொற்றலாம் என்று கருதி அவர் களுக்கு பி. சி. ஜி. ஊசி போடப்படுகிறது.

தமிழகத்தில் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட காசநோய் மருத்துவ நிலையம் உள்ளது. மாவட்டக் காச நோய் நலம்பேணும் அதிகாரி இதன் தலைவராவார். மாவட்டத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகள், அரசு மருந் தகங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் காச நோய்க் கட்டுப் பாட்டுத் திட்டப் பணிகளை இவர் ஒருங் கிணைப்பதோடு, காசநோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் வழங்கும் பணியையும் கவனிக்கிறார். தமிழ்நாட்டில் 937 மருத்துவ நிறுவனங்கள் மூலமாகக் காச நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரையிலும், தமிழ்நாட்டில் 7.7 லட்சம் நோயாளிகள் காச நோய்ச் சிகிச்சைக்காக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

உமிழும்போது சளியுடன் இரத்தமும் வருவதுபோன்ற (Haemoptysis) சிக்கலான நிலைமையில் உள்ள நோய் முற்றிய நோயாளிகளும், முதல் நிலை மருந்துகள் கொடுத்தும்

நோய்க்கட்டுப்படாத நோயாளிகளும், காசநோய் நலம் பேணும் நிலையங்களிலும் காசநோய் மருத்துவமனைகளிலும் சேர்க்கப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்படுகின்றனர். இவ்வாறு, நோயாளிகள் சிகிச்சைக்காகச் சேர்க்கப்படுகின்ற மருத்துவ நிலையங்களில் மொத்தம் 3,534 படுக்கைகள் உள்ளன. 1977—78-ம் ஆண்டில், ஈரோட்டிலுள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட காச நோய்த் தனி வார்டு ஒன்றும், உசிலம்பட்டியில் உள்ள அரசினர் மருத்துவ மனையில் 15 படுக்கைகள் கொண்ட காச நோய்த் தனி வார்டு ஒன்றும் நிறுவுவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியது. மாவட்ட காச நோய் மருத்துவ நிலையங்கள் மட்டுமின்றி மார்புநோய் மருத்துவப் பிரிவுகள் (Chest Clinics T.B.) எனப்படுகின்ற காச நோயைக் கண்டறியும் சிறப்பு நிலையங்கள் பூவிருந்தவல்லி, விழுப்புரம், அருப்புக் கோட்டை, திருவண்ணாமலை, பாளையங்கோட்டை, கோயம் புத்தூர், மதுரை ஆகிய இடங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

பி.சி.ஜி. ஊசி தொடக்க நிலையில் காச நோய் வராமல் தடுத்துக் காக்கின்றது. இருபது வயதுக்கு உட்பட்டவர்களுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்படுகிறது. பி.சி.ஜி. ஊசி போடும் 23 குழுக்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. இந்தக் குழுக்கள் கிராமங்களில் வீடு வீடாகச் சென்று தடுப்பு ஊசிகளைப் போடுகின்றன. இதுவரை 1,19 இலட்சம் பேருக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி குத்தப்பட்டுள்ளது.

காச நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தில் பணி புரிவதற்காக ஊக்கத்துடன் ஈடுபாடு கொள்ள பயிற்சி மருத்துவர்கள் 25 பேர் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் தற்போது பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர்.

1978–79-ம் ஆண்டில், கைத்தறி நெசவாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோரிடையே காசநோய் ஏற்பட்டுள்ளதா எனக் கண்டறியும் பொருட்டு ஆய்வுகள் நடத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது.

XIV. தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு மானிய உதவி.—தனிப்பட்ட மன்றங்கள், கூட்டமைப்புகள், சங்கங்கள், சமயப்பணி (மிஷினரி) மன்றங்கள் போன்றவற்றின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள மருத்துவ நிறுவனங்களில் தகுதி

1978 மார்ச் 23]

வாய்ந்த நிறுவனங்களுக்கு மானிய உதவி வழங்கப்படுகின்றது. இம்மாநிலத்தில் வழங்கப்படுகின்ற பலவகைப்பட்ட மானியங்கள் பின்வருமாறு :—

(i) தனியார் தொழுநோய் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு தலைவீத மானியங்கள் (Capitation Grants) அளித்தல்.—தொழுநோயாளி ஒவ்வொருவருக்கும் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 25 வீதமும் தொழு நோயாளியைச் சார்ந்துள்ள உடல் நலமுள்ள குழந்தை ஒவ்வொன்றுக்கும் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 12 வீதமும் தனியார் தொழு நோய் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. தொற்றும் தன்மையுடைய தொழுநோயுற்ற நோயாளிகளுக்கும், தொழுநோய் குணமாகி உறுப்புகள் செவ்வையான வடிவம் பெறுவதற்காக அறுவை சிகிச்சை பெற்றுவரும் தொழு நோயாளிகளுக்கும், சூட்டினால் ஏற்படக் கூடிய புண்ணுக்கு சிகிச்சை பெறும் பொருட்டு சேர்க்கப்பட்டுள்ள தொழு நோய்த் தோற்றமுடைய ஆனால் தொழு நோய்ச் சார்பிலாத நோயாளிகளுக்கும் (non-lepromatous patients) சிகிச்சையளிக்கும் தனித் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு மானியங்கள் வழங்கப்படத்தக்கதாகும். தமிழ்நாடு அரசிடமிருந்து தலை வீத மானியங்கள் பெறும் தொழு நோய் மருத்துவத் தொண்டு நிறுவனங்களின் தற்போதைய எண்ணிக்கை பதினொன்று ஆகும். சராசரியாக ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 5 இலட்சம் தலை வீத மானியமாக இவற்றுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதற்காக, 1976—77-ம் ஆண்டில் ரூ. 4.78 இலட்சம் வழங்கப்பட்டது.

(ii) தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு பேணுதல் மானியங்கள்.—மருத்துவப் பணிகள்—குடும்ப நலத்துறை இயக்குநரின் பரிவுரையின் பேரில் அரசு இம்மானியங்களுக்கு அனுமதி வழங்குகிறது. தணிக்கை செய்யப்பெற்ற கணக்கு விவர அறிக்கையை அளிப்பதன் பேரிலும், இம்மானியங்கள் வழங்கப்படுவதற்காக விதிக்கப்படும் நிபந்தனைகளை நிறைவு செய்துள்ளதாக ஆய்வு அதிகாரிகள் அறிவித்த பின்னருமே இந்த மானியங்கள் கொடுக்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாடு அரசிடமிருந்து பேணுதல் மானியங்களை 38 நிறுவனங்கள் பெற்று வருகின்றன. 1976—77-ம் ஆண்டில் மானிய உதவியாக ரூ. 21.88 இலட்சம் வழங்கப்பட்டது.

[1978 மார்ச் 23

(iii) கட்டிட மானியங்கள்.—மருத்துவப் பணிகளுக்கென கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்காக, ஒவ்வொரு கட்டிட பணிக்கும் ஆகின்ற மொத்த மதிப்பீட்டுச் செலவில் பாதியளவுக்கு தனியார் நிறுவனங்களுக்கு மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன; ஒவ்வொரு கட்டிடத்தைப் பொறுத்தவரையில் வழங்கப்படுகின்ற இம்மானியத் தொகை, அரசு வரையறுத்த குறிப்பிட்ட உயர் அளவிற்கு உட்பட்டே இருக்கும்.

1976—77-ம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் நிறுவனங்களுக்குக் கட்டிட மானியங்கள் வழங்கப் பெற்றன :—

		ரூ.
1	மகளிர் குழந்தைகளுக்கான ஜி. குப்புசாமி நாயுடு நினைவு மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்	4,90,355.00
2	'வாலண்டரி ஹெல்த் சர்வீசஸ்' நிறுவனம், அடையாறு, சென்னை ..	42,905.75
3	குழந்தைகள் முட நீக்கியல் நிலையம், கோயம்புத்தூர்	1,22,500.00

(iv) கருவிகளுக்கான மானியம்.—1976-77-ம் ஆண்டில், கருவிகளுக்கான மானியம் பெறுவதற்கு தனியார் மருத்துவ நிறுவனம் எதுவும் முன் வரவில்லை.

XV. அரசு இலவசக் கண் சிகிச்சை முகாம் திட்டம்.—பார்வையிழந்து தவிக்கும் ஏழை மக்களுக்குக் கண் பார்வை அளிக்கும் பொருட்டு, அரசு இலவசக் கண் சிகிச்சை முகாம் அமைக்கும் திட்டம் 1972-ஜூன் மாதத்தில் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தைச் செயல் படுத்தும்பொருட்டு ஐந்து கண் சிகிச்சை ஊர்த்திப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டன. அதாவது சென்னையில் 2 பிரிவுகளும், மதுரை, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் 3 பிரிவுகளுமாக மொத்தம் 5 பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. சென்னையிலுள்ள மருத்துவப் பணிகள் குடும்ப நலத்துறை இயக்குநர் இந்த இலவசக் கண் சிகிச்சை முகாம்களுக்கு தலைமைப் பொறுப்பு வகிக்கின்றார். சென்னையிலுள்ள மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்குத் தேவையான உதவிகளைச் செய்கிறார். ஒவ்வொரு கண் சிகிச்சை ஊர்த்திப் பிரிவுக்கும் ஒரு அரசு மருத்துவம் பொறுப்பு வகிக்கிறார். அவ

1978 மார்ச் 23]

ருக்கு உதவி புரிய மூன்று உதவி மருத்துவர்களும் (கண் அறுவைச் சிகிச்சை மருத்துவர்கள்), பன்னிரண்டு செவிலியர்களும் பிற மருத்துவப் பணியாளர்களும் உள்ளனர்.

2. வருவாய்-வளர்ச்சி வட்டாரப் பணியாளர்களின் உதவியுடன் பிரிவு மருத்துவ அதிகாரிகளின் ஆலோசனையின் பேரில், மாவட்ட ஆட்சியர் இலவசக் கண் சிகிச்சை முகாம்களை நடத்துகின்றனர். தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்புடன் மருத்துவத்துறை இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகின்றது.

3. இக்கண் சிகிச்சை முகாம்களில், விழிவெண்படல அறுவைச் சிகிச்சைகளும் கண்களில் வரும் சிறிய நோய்களுக்கான சிறு அறுவை சிகிச்சைகளும் செய்யப்படுகின்றன. இவையன்றி, கண்விழி விறைப்பு நோய், கண்ணிமை அரிப்பு நோய், மாலைக்கண் நோய் ஆகியவற்றுக்கும் இம் முகாம்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது.

4. இந்த முகாம்களில் விழி வெண்படல அறுவை சிகிச்சை பெறும் ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் உணவு முதலியவை வழங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் பொறுப்பில் ரூ. 44-ம் மருந்துகள் முதலியவற்றை வழங்குவதற்காக மருத்துவத் துறை பொறுப்பில் ரூ. 21 ஆக ரூ. 65 செலவு செய்ய அரசு அனுமதி வழங்குகிறது. அரசு இலவசக் கண் சிகிச்சை முகாமில் நடத்தப்படும் ஒவ்வொரு விழிவெண்படல அறுவைச் சிகிச்சைக்கும், 5 புற நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டுமென்ற நிபந்தனையுடன் இக்கண் சிகிச்சை முகாமில் ஒரு புற நோயாளிக்கு சிகிச்சை அளிக்க ஆகும் செலவிற்காக ஐம்பது பைசாவுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

5. கண் சிகிச்சை முகாம் நிதி 1972-ம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் சிறப்பாக துவக்கப்பட்டு, இத்திட்டத்திற்காகப் பயன் படுத்தபட்டு வந்தது. இந்த நிதி, 1976-ம் ஆண்டு சிறப்பு நலத் திட்டங்களுக்கான முதலமைச்சர் நிதியுடன் இணைக்கப் பட்டது.

6. அரசு இலவசக் கண்சிகிச்சை முகாம் திட்டத்தைச் செவ்விய முறையில் செயல்படுத்துவதற்காக தற்போதுள்ள திட்டத்தில் பின்வரும் மேம்பாடுகளைச் செய்ய அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

(1) கண்சிகிச்சை முகாமிற்கு சிகிச்சைகாக வரும் நபர்களின் எண்ணிக்கைக்கேற்ப கண் சிகிச்சை முகாமினை ஏழு முதல் பத்து நாட்கள் வரை நடத்துவது;

[1978 மார்ச் 23

(2) தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் ஆண்டு முழுவதும் கண் சிகிச்சை முகாமினை நடத்துவது ;

(3) ஒரு கண் சிகிச்சை முகாமில் செய்யப்படும் விழி வெண்படல அறுவைச் சிகிச்சையின் எண்ணிக்கை 300-க்கு மேற்படாமலும், ஒரு நாளைக்கு செய்யப்படும் விழி வெண் படல அறுவைச் சிகிச்சையின் எண்ணிக்கை 150-க்கு மேற் படாமலும் இருக்க வேண்டும். ஒரு மருத்துவரால் செய்யப் படும் விழிவெண்படல அறுவைச் சிகிச்சையின் எண்ணிக்கை 30-க்கு மேற்படாமல் இருக்க வேண்டும்.

(4) விழி வெண்படல அறுவைச் சிகிச்சை செய்துக் கொண்ட அனைவருக்கும் தையல் போட வேண்டும்.

(5) விழிவெண்படல அறுவைச் சிகிச்சை செய்துகொண்ட ஒவ்வொருவருக்கும் ஒரு ரூபாய் மதிப்புடைய நோய்தடுப்பு களிம்பு மருந்தைக் கொடுத்து அதை எப்படி பயன்படுத்துவது என்ற முறையையும் அவர்களுக்குச் சொல்லிக் கொடுக்க வேண்டும்.

(6) அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்கள், வரை யறுக்கப்பட்ட தேவையான மூக்குக் கண்ணாடியைப் போட்டுக் கொள்வதற்காக ஆறு வாரங்களுக்குப் பிறகு கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவரால் பரிசோதிக்கப்படுவர்.

(7) தரமான மூக்குக் கண்ணாடிகளை புகழ் பெற்ற நிறு வனங்களிடமிருந்து ஒப்பந்த முறையில் வாங்கும் பணியை சென்னை கண் மருத்துவமனையின் கண்காணிப்பாளர் மேற் கொள்வார். விழிவெண்படல அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொண்ட நோயாளிகளுக்குக் கண்ணாடி வழங்குவதற்காக அவைகளை இவர் பிரிவு மருத்துவ அதிகாரிக்கு அனுப்புவார்.

1978 மார்ச் 23]

1972-ம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் முதல் 1978-ம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் 31ஆம் நாள் வரை அடைந்துள்ள சாதனையின் விவரம் வருமாறு :—

முகாம்களின் எண்ணிக்கை. (1)	விழிவெண்படல அறுவைச் சிகிச்சை செய்யப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை. (2)	மூக்குக் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை. (3)	இதர அறுவைச் சிகிச்சை செய்யப்பட்டவர்கள். (4)	புறநோயாளிகளாகச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை. (5)	செலவு. (6) (ரூபாய்.)
451	1,52,960	1,52,960	1,279	10,14,789	1,45,39,048

அரசு இலவசக் கண் சிகிச்சை முகாம் திட்டத்தை 1978—79-ம் ஆண்டிலும் செயல்படுத்த ரூபாய் இருபது இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

XVI. ஹோமியோபதி :

தமிழ்நாடு 1971-ம் ஆண்டு ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை-ஹோமியோபதி மருத்துவர்கள் சட்டம் இம்மாநிலத்தில் 1972-ம் ஆண்டிலிருந்து செயலில் உள்ளது. ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஒன்று சென்னை மாநகரத்தில் 1975-ம் வருடம் செப்டம்பர் திங்கள் 15-ம் நாளிலிருந்து செயல்பட்டு வருகின்றது. தமிழ்நாட்டில், ஹோமியோபதி மருத்துவ முறையிலான முதல் அரசினர் கல்லூரி மருத்துவமனை இதுவேயாகும். தற்போது இங்கு பல்வேறு வகுப்புகளில் 123 மாணவர்கள் கல்வி பயில்கின்றனர்.

1977-78-ம் ஆண்டில், அரசு திண்டுக்கல்லில் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையுடன் இணைந்த ஹோமியோபதி மருந்தகம் ஒன்றை ஆரம்பித்துள்ளது ; அது 1977 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் 24 ஆம் நாள் முதற்கொண்டு செயல்படத் தொடங்கியது.

[1978 மார்ச் 23

1978–79-ம் ஆண்டிற்கான திட்டம் :

1978–79 ஆம் ஆண்டில் மேலும் ஒரு ஹோமியோபதி மருந்தகத்தைத் தொடங்கத் திட்டமிட்டுள்ளது.

XVII. குடும்பநலத் திட்டம் :

குடும்ப நலத் திட்டம் முன்பு எப்போதும் இருந்ததை விட இன்று தனி முக்கியத்துவம் பெற்றுள்ளது என்பதை நாம் அனைவரும் நன்கு அறிவோம். இந்நாட்டில் மக்கள் தொகை அளவு கடந்து பெருகி வருவதைக் கட்டுப்படுத்த மத்திய அரசும், மாநில அரசும் தங்களால் இயன்ற அனைத்தையும் செய்து வருகின்றன. பொருளாதார சுதந்திரமும், சமூக மறுமலர்ச்சியும் அடையும் வகையில் முன்னேற்றம் காண விழையும் நமது முயற்சிகளுக்கு இன்றியமையாச் சாதனமாக விளங்கக் கூடியது மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவதேயாகும் என்று நமது குடியரசுத் தலைவரும், தலைமையமைச்சரும், மத்திய அரசு மக்கள் நல்வாழ்வு குடும்பநல அமைச்சரும் தத்தம் அறிக்கைகளில் பெரிதும் வற்புறுத்திக் கூறியுள்ளனர்.

மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த இந்தியஅரசு தேசிய மக்கள் தொகைக் கொள்கையை உருவாக்கியுள்ளது. 1977 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 28 ஆம் நாளில் நடைபெற்ற அனைத்து மாநிலங்கள், மத்திய அரசு நேரடி ஆட்சிப் பகுதிகளின் மக்கள் நல்வாழ்வு அமைச்சர்கள் மாநாட்டில், மத்திய அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு குடும்ப நல அமைச்சர் கொள்கை அறிக்கையை வெளியிட்டார். அண்மையில் 1978 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் 29 ஆம் நாளில் நடைபெற்ற மக்கள் நல்வாழ்வு குடும்ப நலக் கூட்டுக் குழுக்கள் மாநாட்டிலும் கூட இக்கொள்கை மீண்டும் வலியுறுத்தப்பட்டது. நமது நாட்டில் தற்போதைய பிறப்பு விகிதம் 1,000-க்கு 30 எனவுள்ளது; இதனை, ஆறுவது ஐந்தாண்டு திட்ட இறுதிக்குள் 1,000-க்கு 25 ஆகக் குறைக்க வேண்டும் என்பதே இக்கொள்கை அறிக்கையின் உத்தேசமாகும். இக் குறிக்கோளை எய்துவதற்காக திருமண வயதை உயர்த்துதல், பெண் கல்வி மேம்பாட்டின் மூலம் மக்கள் தொகையில் படித்த பெண்களின் விகிதத்தை உயர்த்துதல் போன்ற சில அடிப்படை நடவடிக்கைகளை மத்திய அரசு அறிவித்துள்ளது. இக்கொள்கை அறிவிப்பில் இன்றியமையாப் பகுதியாக விளங்குவது, மக்களிடையே, தொழிலாளர் தலைவர்கள், தொழிலதிபர்கள், தனித் தொண்டு நிறுவனங்கள் போன்ற பல் வேறு பிரிவினரையும் ஈடுபடுத்துவதன் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டத்தை மும்முரப்படுத்துவதாகும்.

1978 மார்ச் 23]

தமிழ்நாட்டில், முந்திய ஆண்டுகளில், குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள வேண்டுமென்று மக்களைக் கட்டாயப் படுத்தாமலும், நிர்ப்பந்தப்படுத்தாமலும் நடந்தது போல இந்த ஆண்டிலும் எவ்வித நிர்ப்பந்தமோ, கட்டாயமோ இன்றி குடும்பநலத் திட்டம் தொடர்ந்து செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அரசுப் பணியாளர்களாக உள்ள பெண்களுக்கு முதல் மூன்று குழந்தைகட்கு மட்டுமே சம்பளத்துடன் பேறுகால விடுப்பு வழங் கப்படும் எனக் கட்டுப்படுத்தியது போல, முன்னர் பிறப்பிக்கப் பட்டிருந்த ஊக்க மறுப்பு நடவடிக்கைகள் அனைத்தையும் இவ்வரசு ரத்து செய்துள்ளது.

குடும்ப நலத்திட்டத்தைச் செயற்படுத்துவதில் அவரவர் விருப்பத்தின்படி நடக்க உரிமையளிக்கின்ற அணுகுமுறை (Cafeteria approach) பின்பற்றப்படுகிறது. தம்பதிகள் இத் திட்டத்தைப் பின்பற்றத் தாம் விரும்பும் முறையைத் தேர்ந் தெடுத்துக் கொள்ளலாம். மக்கள் தாமாகவே திட்டத்தை ஏற்றுக் கொள்ளச் செய்வதற்கே அதிக முக்கியத்துவம் அளிக்கப் படுகிறது. கிராமப் பகுதிகளில் நாடகம், கதாகாலட்சேபம், இசை யரங்குகள் நடத்துதல் ஆகியவற்றின் மூலம் நாட்டுப்புற மக்களைக் கவறுகின்ற நிகழ்ச்சிகள் வாயிலாக குடும்ப நலத்திட்டம் பற்றி மக்கட்கு எடுத்துரைக்கப்படுகிறது; பிரச்சாரம் செய்யப் படுகிறது. சிறுபான்மையாயுள்ள பிற சமயத்தவரும் எவ்வித நிபந்தனையுமின்றி குடும்ப நலத் திட்டத்தை ஏற்றுக் கொண்டிருப் பதுதான் தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தின் சிறப்பான அம்சமாகும். இவர்களில் மிகப்பெரும் எண்ணிக்கையினர் இத்திட்டத்தை ஏற்றுக்கொண்டு தாமாகவே மனம் ஒப்பிக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்துகொள்ள முன் வந்துள்ளனர். கிராமப் பகுதி களில் குடும்பநலத் திட்டத்தின் இன்றியமையாத நோக்கங்களை மக்களுக்கு அறிவுறுத்தும் பணியைச் செய்கின்ற முக்கிய நிலையங் களாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், தாமாக மனம் ஒப்பி வருவோருக் குக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்தல், பெண்களுக்குக் கருத்தடை வளையம்பொருத்துதல், தாய்-சேய் நலப்பணிகள் ஆகிய பணிகளைச் செய்கின்றன. ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலை யத்திற்கும் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம் வீதம் துணை நிலையங்கள் உள்ளன. அத்துணை நிலையங்களின் பணிகளை துணைச் செவிலி மகப்பேறு பணியாளர் கவனிக்கின்றனர். இவர்கள் ஒவ்வொருவரும் தத்தம் பகுதியில் தாய்-சேய் நலப் பணி, குடும்ப நலப்பணி ஆகியவற்றைக் கவனிக்கின்றனர்.

நகரப் பகுதிகளில், குடும்பநலப் பணிகளையும் தாய்-சேய் நலப் பணிகளையும் அங்குள்ள நகர்ப்பகுதி குடும்பநல நிலையங்கள் கவனிக் கின்றன. இவை, அரசாலும் உள்ளாட்சி மன்றங்களாலும் தனி யார் தொண்டு நிறுவனங்களாலும் நிர்வகிக்கப்படுகின்றன.

[1978 மார்ச் 23

1977–78 ஆம் ஆண்டிற்கான குடும்பநலத் திட்ட உதவி ஏற்பாட்டின்கீழ் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்கு உடன்படுபவர்களுக்கு கொடுக்கப்பட வேண்டிய ரொக்க உதவித் தொகையும், உணவுச் செலவு, போக்குவரத்துச் செலவு ஆகியவற்றையையும் இந்திய அரசு குறிப்பிட்டுள்ளது. கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொள்கிற ஒவ்வொரு ஆணுக்கும் ரூ. 100-ம், ஒவ்வொரு பெண்ணுக்கும் ரூ. 120-ம் ரொக்க உதவித் தொகை வழங்கப்படும் வகையில் இந்திய அரசு நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. தமிழ் நாடு அரசு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் ஒவ்வொரு ஆணுக்கும் ரூ. 115-ம், ஒவ்வொரு பெண்ணுக்கும் ரூ. 145-ம் ரொக்க உதவித் தொகை வழங்கப்படுவதற்கு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிலும், அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் தலைமையில் ஆண்டுதோறும் குடும்பநலத் திட்டம் குறித்த சிறப்பு இயக்கங்கள் நடத்தப்படுவது வழக்கம். 1977 –78-லும் இதுபோன்ற சிறப்பு இயக்கங்களை நடத்துவதற்கு அரசு ஏற்பாடு செய்துள்ளது.

மக்கள் தாமே முன்வந்து கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைச் செய்து கொள்ளுதல், கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல் மரபு முறையிலான கருத்தடை மருந்துகளைப் பயன்படுத்துதல் .—

மக்கள் தாமே முன்வந்து கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளுதல், கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல் மரபுமுறையிலான கருத்தடை மருந்துகளை பயன்படுத்துதல் ஆகியவற்றில் கீழ்க்காணும் இலக்குகளை 1977–78 ஆம் ஆண்டில் எய்த வேண்டுமென இந்திய அரசு வரையறுத்துள்ளது :—

	இம்மாநிலத்துக்கு வரையறுக்கப்பட்ட இலக்கு.	எய்திய இலக்கு. (20–2–78 வரை.)
மக்கள் தாமே முன் வந்து கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளுதல்	3,50,000	69,357
கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்	35,500	18,040
மரபு முறையிலான கருத்தடை மருந்துகளைப் பயன் படுத்துதல்	2,21,800	1,00,749

[1978 மார்ச் 23]

ஊக்க உதவித் தொகைகள் வழங்குதல் முதலியன குறித்த இந்திய அரசின் ஆணை மிகவும் காலதாமதமாகவே வந்து சேர்ந்த படியால், குடும்பநலத்திட்ட இயக்கம் 1977 அக்டோபருக்குப் பின்னரே முனைப்பாக நடத்தப்பட முடிந்தது. இந்தச் சூழல் களில் மக்கள் தாமே முன்வந்து கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வது குறித்த இலக்கினை இவ்வாண்டில் எய்த விய லாது. எனினும், இது தேசிய அளவில் உள்ள நிலைமையாகும். இருந்த போதிலும் இன்றைய நிலவரப்படி, இந்த நிதியாண்டு இறுதிக்குள், மக்கள் தாமே முன்வந்து கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்வதற்காகக் குறித்துள்ள இலக்கில் தமிழ் நாடுதான் முதலிடம் வகிக்கும் எனத் தெரிகிறது.

தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள் :

இதற்கு முந்திய ஆண்டுகளிலெல்லாம், தாய்-சேய் நலத் திட்டப் பணிகளில் பெரும்பான்மையானவை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலம் நடைபெற்று வந்தன. அவற்றை அங்கு பணி புரிந்து வந்த மருத்துவ அதிகாரிகள் உடல் நலப் பார்வையாளர் கள், துணைச் செவிலி மகப்பேறு பணியாளர் ஆகியோர் கவனித்து வந்தனர். 1977—78ஆம் ஆண்டின் தொடக்கத்தில் பெரும் பகுதியான தடுப்பூசி மருந்துகள், மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகள் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்கி வரும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகள் மூலம் வழங்க வேண்டும் என முடிவு செய்யப்பட்டது. அதன் பின்னர், இத்திட்டம் செயல்படும் முறை பற்றி சிறிது காலம் தொடர்ந்து கவனித்து வந்த பின்னர், முன்பு இருந்தது போலவே, இத் திட்டங்களுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பதற்கென ஒவ்வொரு மாவட் டத்திலும் ஓர் அதிகாரியை நியமிப்பதென முடிவு செய்யப் பட்டது. அவர் மாவட்டக் குடும்ப நல தாய்-சேய் நல அதிகாரி ஆவார். எனவே, இத்துறையில் ஏற்கெனவே பணி புரிந்து வருகின்ற உடல் நலப் பார்வையாளர்கள், துணைச் செவிலி மகப்பேறு பணியாளர் தவிர, உடல் நல ஆய்வாளர்கள், அம் மைப் பால் குத்துபவர்கள் போன்ற தகுதி வாய்ந்த பணி யாளர்கள் அனைவரையும் பயன்படுத்தி தாய்-சேய் நலத் திட்டப் பணியை விரிவுபடுத்துவதற்கான சிறப்பு இயக்கங்களை நடத்து மாறு மாவட்டக் குடும்ப நல தாய்-சேய் நல அதிகாரிகளுக்குக் கட்டளைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு வகை நலப் பணியின் கீழும் 1978ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் 20ஆம் நாள் வரை பயன் பெற்றுள்ளவர்களின் எண் ணிக்கையினைக் கீழ்க் குறித்த விவர அறிக்கை காட்டும் :—

[1978 மார்ச் 23

முத்தடுப்பு ஊசி குத்தப்பட்டவர்கள் :

(தொண்டை அடைப்பான், நரம்பிசிவு நோய், கக்குவான் நோய்— D. P. T.).

பிரைமரி (Primary)	2,82,295
பூஸ்டர் (Booster)	52,006
தொண்டை அடைப்பான், நரம்பிசிவு நோய்த் தடுப்பூசி குத்தப் பெற்றவர்கள் (D.T.) பள்ளிச்சிறுர்கள்	3,50,579
நரம்பிசிவு நோய்த் தடுப்பூசி (T.T.) கருவுற்றிருக்கும் பெண்கள்	1,73,446

தாய்மார்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் ஊட்டச் சத்துணவின்மையால் ஏற்படும் ரத்த சோகையைத் தடுப்பதற்கான மருந்து.

(இரும்புச் சத்து நிறைந்த மாத்திரைகள்.)

தாய்மார்கள்	2,62,944
குழந்தைகள்	2.63,894

வைட்டமின் 'ஏ' குறைவினுல் குழந்தைகளுக்குக் கண் குருடாவதைத் தடுப்பதற்கான மருந்து.

(வைட்டமின் 'ஏ' திரவம்)

குழந்தைகள் முதலாவது அளவு (Dose) ..	6,21,636
இரண்டாம் அளவு (Dos)	2,53,187

மகப்பேற்றுக்கு பின்னர் செய்யப்படும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை (Post Partum Programme).

1969–70ஆம் ஆண்டில், மகப்பேற்றுக்குப் பின்னர் செய்யப்படும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைத் திட்டத்தின் முதல் கட்டத்தில் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகள் மூன்று மத்திய அரசினுல் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டன. 1971–72ஆம் ஆண்டில், திட்டத்தின் இரண்டாவது கட்டத்தின் போது இந்தத் திட்டம் தமிழ் நாட்டில் மேலும் 6 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கும் (தனித் தொண்டு நிறுவனமாக) வேலூரிலுள்ள கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் ஒரு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டது. 1974ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் நாளிலிருந்து, இது மேலும் 12 தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும் (அதாவது புதிதாக அமைக்கப் பெற்ற புதுக்கோட்டை மாவட்டத்துக்குரிய தலைமையிட மருத்துவமனை நீங்கலாக மற்றவை.) மேலும் ஒரு தனித் தொண்டு நிறுவனத்திற்கும் அதாவது

1978 மார்ச் 23]

சென்னையிலுள்ள ஆந்திர மகிள சபாவிற்கும், நீட்டிக்கப்பட்டது. தற்போது, மகப்பேற்றுக்குப் பின்னர் செய்யப்படும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைத் திட்டத்தை 24 நிறுவனங்கள் செயற் படுத்தி வருகின்றன.

பிரிட்டிஷ் உதவித் திட்டம் :

1976—77-ல் இத்திட்டத்தின்கீழ் 6 வட்ட மருத்துவமனை களும், 10 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களும் தெரிந்தெடுக்கப் பட்டன. ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இருக் கின்ற மகப்பேறு அறையைப் புதுப்பித்து அதனை அறுவை சிகிச்சைக் கூடமாக மாற்றி அமைத்தல் பொருட்டு அவை ஒவ் வொன்றுக்கும் ரூ. 10,000 வரை நிதியுதவியளிக்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் அறுவை சிகிச்சைச் சாதனங்கள் வாங்குவதற்காக அவற்றிற்கு ரூ. 10,000 அளிக்கப்பட்டுள்ளது. வட்ட நிலையிலான ஆறு மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிற்கும் ரூ. 33,000 செலவில் 6 படுக்கைகள் கொண்ட அறுவைச் சிகிச்சைக்கான வார்டு ஒன்றும், சாதனங்களுக்காகவும், படுக்கை களுக்காகவும், 12,000 ரூபாயும் அனுமதி வழங்கப்பட்டது. இந்த மருத்துவமனைகளில் அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் கட்டு வதற்காக 50,000 ரூபாயும், அறுவைச் சிகிச்சைக் கருவிகளுக்காக 10,000 ரூபாயும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன. மேற்கூறிய வட்ட நிலையிலான ஆறு மருத்துவமனைகளில் 6 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுகளும், அறுவை சிகிச்சை கூடங்களும் கட்டி முடிக்கப் பட்டுள்ளன. பத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஏற்கெனவே இருந்த மகப்பேறு அறையை அறுவை சிகிச்சைக் கூடமாக மாற்றும் பணியும் முடிவடைந்துள்ளது. இந்த மருத்துவ நிலை யங்களுக்கான அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்களும் வாங்கப்பட் டுள்ளன. 1977—78-ல் வட்ட நிலையிலான 9 மருத்துவமனை களிலும், 12 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்கான வசதிகளை செய்து கொடுக்க இந்திய அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. இந்த 12 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், வட்ட நிலையிலான 9 மருத்துவ மனைகளுக்கும் அறுவைச் சிகிச்சைக் கருவிகளை வாங்க ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. கட்டிடங்களும் கூடிய விரைவில் கட்டி முடிக்கப்படும்.

குடும்ப நலத் திட்டப் பிரச்சாரம் :

குடும்ப நலத் திட்டம் பற்றிய விளம்பரங்கள், பெரும் பலகைகள், சுவர்ச் சித்திரங்கள், நாடகங்கள், பாடல்கள் வில்லுப்பாட்டு, கருத்தடை சாதனங்களை விளம்பரப்படுத்தும் உலோகத் தகடுகள், பேருந்துகளில் விளம்பரப் பலகைகள் வைத் திருத்தல், திரைப் படங்கள், அகில இந்திய வானொலியில் ஒலி பரப்புதல், செய்தித் தாள்களிலும், வார மாதப் பத்திரிகை களிலும் விளம்பரங்கள், பொருட்காட்சிகள் திரைப்படக்

கொட்டகைகளில் சிலேடுகள் போட்டுக் காட்டுதல் முதலியவை வாயிலாக குடும்ப நலத் திட்டம் பற்றி விளம்பரப்படுத்தப் படுகின்றன.

மானிய உதவி :

தொண்டு நிறுவனங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் ஆகியவற்றிற்கு நகர்ப் பகுதி குடும்ப நல நிலையங்கள், துணைச் செவிலியர் மகப்பேறு பணியாளர் பயிற்சி நிலையங்கள், மகப்பேறுக்குப் பின் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் நிலையங்கள் ஆகியவற்றை நடத்துவதற்காக அரசு மானிய உதவி அளிக்கிறது. இந்த மானியங்கள் இந்திய அரசு நிர்ணயித்துள்ள முறையில் வழங்கப் படுகின்றன. தற்போது 13 தொண்டு நிறுவனங்களும், 19 உள்ளாட்சி மன்றங்களும் இந்த மானிய உதவி பெறுகின்றன. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் கீழ்க்கண்டவாறு மானிய உதவி அளிக்கப்பட்டது :—

ஆண்டு.	மானியத் தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்.)
1974–75	20.31
1975–76	18.42
1976–77	45.94

1978–79 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்ட ஒதுக்கீடு :

1978–79 ஆம் ஆண்டிற்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் 999.45 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அந்த ஆண்டில் ஏற்படக்கூடிய செலவினங்களுக்காக இந்த நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதில் இந்திய அரசின் பங்கு ரூ. 924.30 இலட்சமாகும். மீதமுள்ள 75·15 இலட்சத்தை தமிழக அரசு ஏற்கும். இருந்தபோதிலும், 1978–79 ஆம் ஆண்டிற்கு இந்திய அரசு உதவித் தொகை அளிக்கும் முறையில் மாறுதல் ஏதும் இருந்தால் செலவினங்களில் மாற்றம் செய்ய வேண்டிவரும்.

இந்திய மருத்துவமுறை :

1. கொள்கை—

இந்திய மருத்துவ முறையை, குறிப்பாக தமிழ்நாட்டின் நாட்டு மருத்துவ முறையான சித்த மருத்துவ முறையை ஊக்குவித்து வளர்ப்பதற்கும், ஆயுர்வேத யுனானி மருத்துவ முறைகளை வளர்ச்சியடையச் செய்வதற்கான வாய்ப்புகளுக்கு வகை செய்யவும் அரசு கடமைப்பட்டுள்ளது.

1978 மார்ச் 23]

2. மருத்துவ நிவாரணம் :

(1) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை. இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கென தனியாக ஒரு மருத்துவமனை அமைப்பதற்கு 1968 ஆம் ஆண்டில் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டு, அது 1970-ல் அரும்பாக்கத்தில் அமைக்கப்பட்டது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையிலிருந்த இந்தியமுறை மருத்துவப் பிரிவு அங்கிருந்து மாற்றப்பட்டு, அரும்பாக்கத்தில் கட்டப்பட்ட புதிய கட்டிடத்தில் அமைக்கப்பட்டது. இந்த மருத்துவ மனைக்கு ''அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மனை'' என்று பெயரிடப்பட்டது. இம் மருத்துவமனை 100 படுக்கை வசதிகளுடன் 1970 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 14 ஆம் நாளிலிருந்து செயல்படத் தொடங்கியது. ஒரே வளாகத்திற்குள் சித்த, ஆயுர்வேத யுனானி மருத்துவ முறைகளில் புறநிலை நோயாளிகளுக்கும், அக நிலை நோயாளிகளுக்கும் மருத்துவச் சிகிச்சை வசதிகளை நல்கும் சிறப்புத் தன்மையை இந்த மருத்துவமனை கொண்டுள்ளது. இந்த மருத்துவ மனையில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட வார்டில் மேலும் 50 படுக்கைகள் 1976–77 ஆம் ஆண்டில் சேர்க்கப்பட்டன.

அரசு பணியாளர்களுக்கு மேற்சொன்ன மூன்று மருத்துவ முறைகளின் கீழ் புற நிலை நோயாளிகளாகச் சிகிச்சை அளிக்க இம் மருத்துவமனையில் தனியாக ஓர் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பிரிவு 1978 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் 2 ஆம் நாளிலிருந்து செயல்படத் தொடங்கியுள்ளது.

சித்த மருத்துவ முறையின் கீழ் புற நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான வசதிகள், சென்னை மாநகரில் பின்வரும் இடங்களிலுள்ள அரசினர் மருந்தகங்களில் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. அம்மருந்தகங்களாவன :—

(i) அரசினர் மருந்தகம், தலைமைச் செயலகம்.

(ii) அரசினர் மருந்தகம், சேப்பாக்கம் அலுவலக வளைவு.

(iii) அரசினர் மருந்தகம், சைதாப்பேட்டை.

(iv) அரசினர் மருந்தகம், திருவல்லிக்கேணி.

இந்த மருந்தகங்கள் சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையோடு இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

(2) பாளையங்கோட்டை, அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரியோடு இணைந்துள்ள மருத்துவ மனை.—பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரியோடு, மருத்துவமனை ஒன்று இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இது 108 படுக்கைகள் கொண்டது. இங்கு சித்த மருத்துவ முறையின் கீழ் சிகிச்சை

அளிக்கப்படுகிறது. இந்த மருத்துவமனையில் மேலும் 100 படுக்கைகளை அமைக்க ரூபாய் 5.95 இலட்சத்தில் ஒரு கட்டிடம் கட்டப்பட்டு, அது 1977 செப்டம்பர் திங்களில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

ரூபாய் 1.80 இலட்சம் செலவில் 1976, அக்டோபரில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட புதிய புற நிலை நோயாளிகள் பகுதி ஒன்று 1977 டிசம்பரில் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

(3) சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் :

14 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் 49 வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் வட்ட நிலையில் அல்லாத பிற மருத்துவமனைகளிலும் தற்போது 63 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளன. இதில் 1977–78-ல் தொடங்கப்பட்ட 4 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளும் அடங்கும், அவை கீழ்க்காணும் வட்ட, வட்ட நிலையில் அல்லாத மருத்துவமனைகளில் உள்ளது :—

(i) அரசினர் மருத்துவமனை, திருப்பத்தூர். வடஆற்காடு மாவட்டம்.

(ii) அரசினர் மருத்துவமனை, மேலூர், மதுரை மாவட்டம்.

(iii) அரசினர் மருத்துவமனை, திருவாரூர், தஞ்சாவூர் மாவட்டம்.

(iv) அரசினர் பாப்பாயி ஆச்சி மருத்துவமனை, வலயப்பட்டி புதுக்கோட்டை மாவட்டம்.

1978–79 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 10 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்க தீர்மானிக்கப்பட்டுள்ளது.

(4) இந்திய மருத்துவ முறை மருந்தகங்கள் :

இம் மாநிலத்தில் இந்திய மருத்துவ முறையில் 13 அரசினர் மருந்தகங்கள் செயல்படுகின்றன. அவை வருமாறு :—

சென்னை மாநகரம்	சித்த மருத்துவ முறை	4
மாவட்டங்கள் ..	சித்த மருத்துவ முறை ..	4
மாவட்டங்கள் ..	ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை ..	5

(5) முறையான கிராமப்புற மருந்தகங்கள் :

மேற் சொன்னவற்றைத் தவிர முறையான கிராமப்புற இதிய மருத்துவ முறை மருந்தகங்கள், நகராட்சிகளாலும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களாலும் நடத்தப்படுகின்றன. கிராமப்புற

1978 மார்ச் 23]

மருந்தகங்கள் பரம்பரை நாட்டு வைத்தியர்களால் அல்லது மரபு வழியில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களால் பெரும்பாலும் நிர்வகிக்கப்பட்டு வருகின்றன. முறையான மருந்தகங்கள் இந்திய மருத்துவப் பட்டதாரிகளாலும், பட்டயதாரர்களாலும் நடத்தப்படுகின்றன.

1977–78 ஆம் ஆண்டில் ஆறு கிராம மருந்தகங்கள் கீழ்க் காணும் கிராமங்களில் தொடங்கப்பட்டன :—

(i) கிராம சித்த மருத்துவ மருந்தகம், டி. புதுப்பாளையம், தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

(ii) கிராம சித்த மருத்துவ மருந்தகம், பெர்மந்தூர், தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

(iii) கிராம சித்த மருத்துவ மருந்தகம், கள்ளிப்பாளையம், கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்.

(iv) கிராம சித்த மருத்துவ மருந்தகம், சிற்ருவு, மதுரை மாவட்டம்.

(v) கிராம சித்த மருத்துவ மருந்தகம், போண்டி நாயக்கன்பட்டி, சேலம் மாவட்டம்.

(vi) கிராம ஆயுர்வேத மருந்தகம், கீரநத்தம், கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்.

3. இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துக் கூடங்கள் :

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மனையுள் மருந்துக் கூடம் ஒன்று இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இது மூன்று இந்திய மருத்துவ முறைகளிலும் சிகிச்சை அளிக்கும் 150 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனையின் தேவைகளையும், சென்னை மாநகரிலுள்ள சித்த மருந்தகங்களின் தேவைகளையும் நிறைவு செய்து வருகிறது. இந்த மருத்துவக் கூடத்தில் உற்பத்தியாகும் மருந்துகளின் மதிப்பு ஆண்டு ஒன்றுக்கு சுமார் ரூ. 5 இலட்சம் ஆகும். இம் மருந்துக் கூடத்தில் இயந்திரங்களை நிறுவுவதற்கான இவ்வரசின் செயற் குறிப்புகள் மத்திய அரசின் பரிசீலனையிலுள்ளது.

பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை கல்லூரி மருத்துவமனையுடன் மருந்துக் கூடம் ஒன்று இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மருந்துக்கூடம் மருத்துவ மனைக்குச் சிகிச்சை பெற வரும் நோயாளிகளின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்வதற்கும், பாளையங்கோட்டை, இந்திய மருத்துவ முறை

அரசினர் கல்லூரி மாணவர்கள் மருந்துகளைத் தயாரிப்பதில் நடைமுறைப் பயிற்சியை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான பயிற்சி வசதிகளை வழங்குவதற்கும், சித்த முறையில் மருந்துக்களைத் தயாரிக்கின்றது. இந்த மருந்துக் கூடத்திற்காக ரூ. 3.80 இலட்சம் செலவில் ஒரு புதிய கட்டிடம் கட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டு, அக்கட்டிடம் 1977 நவம்பரில் கட்டி முடிக்கப் பட்டுள்ளது.

4. மூலிகைச் செடிப் பண்ணைகள் :

அறிஞர் அண்ணு அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையோடும் இந்திய முறை அரசு மருத்துவக் கல்லூரியோடும் இணைக்கப்பட்ட மூலிகைச் செடிப் பண்ணைகள், இந்திய முறை மருந்துப் பொருள்களைத் தயாரிப்பதற்காகச் சம்பந்தப்பட்ட மருந்துக் கூடங்களுக்கு மூலிகைகளையும், மருந்துச் செடிகளையும் தொடர்ந்து அளித்து வருகின்றன.

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தின் வீரபுலிகாப்புக் காட்டில் உள்ள மூலிகை செடிப் பண்ணை.

1977—78-ல் ரூபாய் ஒரு லட்சம் செலவில் தொழிலாளர் குடியிருப்புகளைக் கட்ட அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. ஜீப் வழங்குதல், அணுகு சாலைகளை அமைத்தல் தொடர்பான செயற்குறிப்புகள் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளன.

5. மருத்துவக் கல்வி :

மதுரைப் பல்கலைக் கழகத்தின் இந்திய மருத்துவ முறைப் படிப்பியலில் பாளையங்கோட்டை அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரியில் சித்த மருத்துவ முறையில் பட்டப் படிப்புப் பாட முறை நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இதில் ஆண்டொன்றுக்கு 40 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். (அவர்களில் பயிற்சி உதவித் தொகை பெறுபவர்கள் 30 பேர் ஆவர். பயிற்சி உதவித் தொகை பெருதவர்கள் 10 பேர் ஆவர்). புதுடெல்லி, இந்திய மருத்துவ மத்திய மன்றத்தினுல் ஏற்பளிக்கப் பட்டு '' பி.எஸ்.எம். அண்டு எஸ். '' பட்டம் பெறுவதற்கு வழிகோலும் பாடத் திட்டம் 1977—78 கல்வியாண்டிலிருந்து செயல் படுத்தப்பட்டுள்ளது. புதிய பாடத் திட்டத்தைக் கொண்டு வருவது தொடர்பாக தேவைப்படுபவற்றை நிறைவு செய்ய கல்லூரியில் உள்ள பல்வேறு துறைகள் திருத்தி அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

மேற்சொன்ன கல்லூரியில் திறமையான கல்வி கற்பிக்கும் வசதிகளை அளிக்கும் பொருட்டு 1978—79-ல் ரூ. 3.40 இலட்சம் செலவில் எல்லா வகையிலும் நிறைவு பெற்ற உடற் கூற்றியல்

1978 மார்ச் 23]

தொகுதி (Anatomy Block) ஒன்றைக் கட்டக் கருதப் பட்டுள்ளது.

இக்கல்லூரியில் பி.எஸ்.எம். அண்டு எஸ். பாடமுறையில் (சித்த மருத்துவம், அறுவைச் சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு) உள்ள 40 இடங்களில் கேரள மாநிலத்தைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக் காக 4 இடங்களை பரிமாற்ற ஏற்பாட்டு அடிப்படையில் அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. அதேபோல, கேரளாவில் உள்ள அரசு ஆயுர் வேத கல்லூரிகள் இரண்டில் உள்ள பி.ஏ.எம். அண்டு எஸ். வகுப்பில் (ஆயுர்வேத மருத்துவம், அறுவைச் சிகிச்சை) தமிழ் நாட்டைச் சேர்ந்த 4 மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்ளவும் கேரள அரசு ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. இந்த ஏற்பாடு 1977–78 கல்வியாண்டிலிருந்து செயலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

பாளையங்கோட்டை, அரசினர் இந்திய மருத்துவமுறை, மருத்துவக் கல்லூரியில் சித்த மருத்துவம் (மருந்து), சித்த குண பாடம் ஆகிய இரண்டு பட்ட மேற்படிப்பு பயிற்சி வகுப்புகள் இந்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டமாக 1972 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்களிலிருந்து நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இவ் வகுப்பில் 20 மாணவர்கள் (மருத்துவத்திற்கு 10 மாணவர்களும் குணபாடத்திற்கு 10 மாணவர்களும்) ஆண்டுதோறும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

இந்த மாணவர்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் மாதமொன்றுக்கு ரூ. 200 படிப்புதவித் தொகை கொடுக்கப்படுகிறது. இதுவரை 5 தொகுதிகளில் மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டு அவர்களில் 16 மாணவர்கள் பட்ட மேற்படிப்புப் பட்டம் பெற்றுள்ளனர்.

மருந்து தயாரிப்பு முறையில் பட்டயப் படிப்பு.

ஆயுர்வேத, சித்த, யுனானி முறைகளில் மருந்து தயாரிப்பதில் இரண்டாண்டு பட்டயப் படிப்பு சென்னையிலுள்ள அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 1974–75 ஆம் ஆண்டு முதல் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. பாளையங்கோட்டை யிலுள்ள அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரியில் சித்த முறையில் மட்டும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. 1977–78 ஆம் ஆண்டில் மேற்கூறிய வகுப்பில் 21 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டனர். மாணவர்களுக்கு மாதமொன்றுக்கு 30 ரூபாய் உதவித் தொகை அளிக்கப்படுகிறது.

6. இந்திய மருத்துவ முறைகளில் ஆராய்ச்சி.

புதுடில்லியிலுள்ள இந்திய மருத்துவமுறை ஓமியோபதி ஆராய்ச்சிக்கான மத்தியக் குழுவின் ஆதரவுடன் சென்னை மா நகரில் கீழ்க்கண்ட ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

[1978 மார்ச் 23

இந்த ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகளுக்கு மாநில அரசு இட வசதியும், படுக்கை வசதிகளும் கொடுத்துள்ளது. ஆராய்ச்சித் திட்டங்களுடன் தொடர்புடைய ஏனைய செலவுகள் அனைத்தையும், புதுடில்லியிலுள்ள இந்திய மருத்துவ முறை ஓமியோபதி ஆராய்ச்சிக்கான மத்தியக் குழு ஏற்கிறது :—

(i) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேத, சித்த, யுனானி ஆகிய மருத்துவ முறைகளில் மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள்.

(ii) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் உள்ள மத்திய ஆராய்ச்சி நிலையம் (சித்தமுறை).

(iii) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மனையில் உள்ள கேப்டன் சீனிவாச மூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிலையம்.

(iv) புதுடில்லியிலுள்ள இந்திய மருத்துவமுறை ஓமியோபதி ஆராய்ச்சிக்கான மத்திய குழுவின்கீழ் உள்ள மூலிகைச் செடிப் பிரிவு (சித்த முறை) குறித்த ஆய்வு, சித்த மருத்துவ நூல்கள் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு (சித்த முறை) குறித்த ஆய்வு ஆகிய இரண்டு ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள், பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவக் கல்லூரியில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

சென்னையிலுள்ள அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மனையில் உள்ள மத்திய ஆராய்ச்சி நிலைய (சித்த முறை) பிரிவுப் பணிகளுக்காக 2,19,500 ரூபாய் மதிப்பீட்டுச் செலவில் 30 கூடுதல் படுக்கைகளைப் போடுவதற்கு இடவசதி அளிக்கக் கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கு 1977–78 ஆம் ஆண்டில் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

7. சித்த மருத்துவ முறை அறிவியல் மேம்பாட்டுக் குழு.

சித்த மருத்துவமுறை அறிவியல் மேம்பாட்டுக்குழு, 1973 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் அமைக்கப்பட்டது. பனை ஓலைச் சுவடிகள், கையெழுத்துப் பிரதிகள், அச்சிடப்பெற்ற அரிய நூல்கள் ஆகியவற்றைத் திரட்டுதல், 'பாளையங்கோட்டை, அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரியில் நடத்தப்படும் பி.ஐ.எம். (B.I.M.) பட்டப்படிப்பு, எம்.டி. (சித்த மருத்துவ முறை) பட்ட மேற்படிப்பு ஆகியவற்றுக்காகவும், சித்த வைத்திய பாட நூல்களை அச்சிட்டு வெளியிடுதல் ஆகியவை இக் குழுவின் பொறுப்பாகும்,

1978 மார்ச் 23]

இக்குழு தொடங்கப்பட்ட நாள் முதல் அது ஆற்றிய குறிப்பிடத்தக்க பணிகளாவன :—

அரிய நூல்களைத் திரட்டுதல்—

(i) அச்சிடப்பெற்ற அரிய நூல்கள்	..	561
(ii) பனை ஓலைச் சுவடிகள்		360
(iii) கையேட்டுப் பிரதிகள்		84

அச்சிடப்பெற்ற அரிய 561 நூல்களில், அச்சிடுவதற்காக, முதற்கண் 84 நூல்கள் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டன. சுமார் 40 நூல்களின் படிகள் எடுக்கப்பட்டு அவற்றிலுள்ள பிழைகள் முதலியவை முறையே நீக்கப்பட்டன. திரட்டப்பட்ட பனை ஓலைச்சுவடிகள், கையேட்டுப் பிரதிகள் ஆகியவற்றை பகுத்தாய்ந்து, மீண்டும் எழுத வேண்டியுள்ளது.

மேற்கூறிய பணிகளைத் தவிர, அச்சிடப்பெற்ற 5 சித்த வைத்திய நூல்களின் நகல்கள் தனியார் வெளியிட்டார்களிடமிருந்து வாங்கப்பட்டு, துறைவாரியாக விற்கப்பட்டு வருகின்றன.

ஒன்பது சித்த வைத்தியப் பாட நூல்கள் இதுவரை அச்சிடப் பெற்றுள்ளன. (1) உடல் கூறுகள், (2) தோற்றக் கிரம ஆராய்ச்சி என்கிற இரண்டு பாட நூல்கள் எழுதி முடிக்கப்பட்டு அரசினர் அச்சகத்தில் அச்சிடுவதற்காகக் கொடுக்கப்பட்டன. மேலும் ஐந்து பாட நூல்கள் இன்னும் எழுதப்பட்டு வருகின்றன.

திரு. டி. வி. சாம்பசிவம் பிள்ளை அவர்கள் தயாரித்த சித்த மருத்துவ அகராதியில் எஞ்சியுள்ள 4, 5 ஆம் பகுதிகள் தொகுக்கப்பட்டு கோயம்புத்தூரில் உள்ள ஜி. டி. நாயுடு அறக்கட்டளை அச்சகத்தில் இலவசமாக அச்சிட்ப்பெற்று வருகின்றன. இப்பணி முடிவடையும் தறுவாயில் உள்ளது.

திரு. கந்தசாமி பிள்ளை அவர்கள் எழுதியுள்ள "சித்த மருத்துவ வரலாறு" என்கிற ஆங்கில நூல் ஒன்று அச்சிடுவதற்காக அச்சகத்திற்கு அனுப்பப்பட இருக்கிறது.

8. <u>தொண்டாற்றும் நிறுவனங்களுக்கு மானிய உதவி அளித்தல்.</u>

இந்திய மருத்துவ முறையில் இலவச சிகிச்சை அளித்துவரும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு அரசு மானிய உதவி அளிக்கிறது.

வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1978 மார்ச் 23

மக்களுக்குத் தொண்டாற்றுகிற இந்த நிறுவனங்களைப் பேணி வருவதற்காகும் செலவில் துண்டு விழும் ஒரு பகுதியை ஈடு செய்வதற்காக இந்த மானிய உதவி வழங்கப்படுகிறது.

இத் திட்டத்தின்கீழ் பின்வரும் நிறுவனங்கள் ஆண்டு தோறும் மானிய உதவி பெற்றுவருகின்றன :—

(i)	திரு. வெங்கடரம்மண ஆயுர்வேத மருந்தகம் மயிலை, சென்னை.	ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 5,000
(ii)	ருக்மணி நினைவு மருத்துவமனை, பட்டுக்கோட்டை.	ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 2,000
(iii)	அருள்மிகு இராமநாதசுவாமி தேவஸ்தானம், ஆயுர்வேத மருந்தகம், இராமேஸ்வரம்.	ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 2,000

9. யோகாசன முறை சிகிச்சை.

யோகாசன முறையை ஒரு சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரிக்கலாமா என்பது பற்றி அரசிற்கு ஆலோசனை கூறுவதற்காக அமைக்கப்பட்ட முன்னோடிக்குழு இரண்டொரு தடவை கூடி, யோகாசன முறைக்குத் தொடர்புள்ள நிறுவனங்களிடமிருந்தும் தனியார்களிடமிருந்தும் வாய்மொழியாகவும் எழுத்து மூலமாகவும் இப்போது தகவல்களைச் சேகரித்து வருகிறது.

10. யோகாசனம் கற்பிக்கும் தனியார் நிறுவனங்களுக்கு அரசு மான்யம் வழங்குதல்.

திருப்பதியில் உள்ள இந்திய யோகாசனத் தொடர்புள்ள அறிவியல்கள் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (பதிவு செய்யப்பட்டது) ஆஸ்துமா, மஞ்சள் காமாலை நோய் போன்ற சிலவகை நோய்களை யோகாசன முறையில் குணப்படுத்துவது பற்றி ஆராயச்சி நடத்தி வருகிறது. இந் நிறுவனத்தைப் பேணி வருவதற்காகும் செலவினத்தில் துண்டு விழும் ஒரு பகுதியை பிற மாநில அரசுகளுடன் சரிநிகர் அடிப்படையில் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 3 இலட்சம் என்கிற உச்ச அளவிற்கு உட்பட்டு ஈடு செய்யலாம் என்கிற திட்டத்தை அரசு கொள்கை அளவில் ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. 1976—77 ஆம் ஆண்டிற்காக இந்நிறுவனத்திற்கு ரூ. 3 இலட்சம் மானிய உதவி முன்கூட்டியே அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 23]

இயற்கை முறை மருத்துவம்.

தமிழ் நாட்டில் நோய் சிகிச்சை முறைகளில் 'இயற்கை முறை மருத்துவச் சிகிச்சையும்' ஒன்று என்பதை அரசு ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. 'இயற்கை முறை மருத்துவ சிகிச்சை' குறித்தும் இந்த வகை கிச்சை முறையை மேம்படுத்துவது குறித்தும் அரசுக்கு ஆலோசனை வழங்குவதற்காக அது அமைத்துள்ள ஆலோசனைக்குழு இந்த சிகிச்சை முறையில் பயிற்சி அளிப்பதற்காக பாடங்கள்—பாடத் திட்டங்கள் குறித்த வரைவு அறிக்கை ஒன்றை அரசிற்கு அளித்துள்ளது இதனை அரசு ஆய்வு செய்து வருகிறது.

இணைப்பு I.

பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டயப் படிப்பு பற்றிய விவரங்கள் :

தொடர் எண்ணும் பட்ட மேற்படிப்பும் மற்றும் பட்டயத் தகுதிகளின் பட்டியல்.	இடங்களின் எண்ணிக்கை. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை.	தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
பட்ட மேற்படிப்பு:				
1. எம்.டி. (பொது மருந்தியல்).	21	20	19	5
2. எம்.டி. (மகப்பேறு மருத்துவ இயல்.).	12	8	5	..
3. எம்.டி. (நோய் குறியியல்	4	..	2	..
4. எம்.டி. (நுண் உயிரியல்).	6	..	2	..
5. எம்.டி. (உடல் அமைப்பியல்).	4	4	4	..
6. எம்.டி. (மருந்தாக்கியல்)	4	..	4	..
7. எம்.டி. (குழந்தை நோய் இயல்.)	17	..	3	..

[1978 மார்ச் 23

பட்ட மேற்படிப்பு, பட்ட படிப்பு பற்றிய விவரங்கள் தொடர்ச்சி.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. எம்.டி. (எக்ஸ் கதிர் முறை நோய் அறி இயல்.)	4	..	..	..
9. எம்.டி. (எக்ஸ் கதிர் முறை நோய் சிகிச்சை இயல்).	4	..	..	..
10. எம்.டி. (மயக்கமருந்து இயல்).	5	3	5	..
11. எம்.டி. (தோல் நோய் இயல்).	4	..	..	..
12. எம்.டி. (மேகநோய் இயல்)	4	..	..	..
13. எம்.டி. (உயிர் வேதியல்)	4	..	..	..
14. எம்.டி. (சமூக தடுப்பு மருத்துவம்).	1	..	..	..
15. எம்.டி. (சட்டஞ்சார்ந்த மருத்துவ இயல்).	2	..	2	..
16. எம்.டி. (உளநோய் இயல்)	2	..	..	..
17. எம்.எஸ். (பொது அறுவைச் சிகிச்சை).	21	20	18	6
18. எம்.எஸ். (முடநீக்கியல் அறுவை சிகிச்சை).	4	..	2	..
19. எம்.எஸ். (கண்நோய் இயல்).	6	..	6	..
20. எம்.எஸ். (காது மூக்கு, தொண்டை இயல்).	6	..	4	..
21. எம்.எஸ். (உடற்கூறு ஆய்வு இயல்).	4	..	2	..
22. எம்.எஸ். (நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை).	4	..	..	..
23. எம்.சி.எச். (நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை).	..	..	2	..
பட்டயத் தகுதி படிப்பு:				
1. டி. ஓ.	8	..	6	..
2. டி. ஆர்த்தோ ..	4	2	2	..
3. டி. எல். ஓ. ..	12	..	6	..

1978 மார்ச் 23]

பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டப் படிப்பு பற்றிய விவரங்கள் தொடர்ச்சி.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. டி. ஜி. ஓ.	18	8	8	..
5. டி. வி.	8	..	..	..
6. டி. டி.	6	..	..	..
7. டி. சி. பி.	4	..	..	..
8. டி. ஏ.	6	6	10	..
9. டி. சி எச்.	18	6	6	..
10. டி. எம். ஆர். டி. ..	4	4	6	..
11. டிப்ளமோ இன் பிசிகல் மெடிசின்.	2	..	..	..
12. டி. பி. எம்.	4	..	3	..
13. டி.எம்.ஆர்.டி. (தெரப்பி)	4	..	..	..
14. டி.டி.சி.டி. (ஆண்டொன்றிற்கு).	12	..	..	..

அக்டோபரில் துவங்குவது :

1. டி. ஓ.	8	..	6	..
2. டி. ஆர்த்தோ ..	4	2	2	..
3. டி. எல். ஓ.	12	..	6	..
4. டி. ஜி. ஓ.	18	8	8	..
5. டி. வி.	8	..	..	..
6. டி. டி.	6	..	..	..
7. டி. சி. பி.	5	..	..	..
8. டி. ஏ.	6	6	10	..
9. டி. சி. எச்.	18	6	6	..
10. டி.எம்.ஆர்.டி. ..	4	4	6	..
11. டிப்ளமோ இன் பிசிகல் மெடிசின்.	2	..	..	..
12. டி. பி. எம்.	4	..	3	..
13. டி.எம்.ஆர்.டி. (தெரப்பி)	4	..	..	..

சட்டமன்றப் பேரவை TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1978 மார்ச் 23

பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டப் படிப்பு பற்றிய விவரங்கள் தொடர்ச்சி.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
உயர்நிலை சிறப்புத் துறைகள்:				
1. எம்.டி.எஸ். (ஓரல் சர்ஜரி)	3	..	..	..
2. பி.எஸ்.எஸ்.சி./எல்.பி.எச்.	1+01	..	..	..
3. எம்.சி.எச். (மார்பு அறுவை சிகிச்சை இயல்).	2	..	..	..
4. எம்.சி.எச். (சிசு நோய் அறுவை சிகிச்சை இயல்).	3	..	2	..
5. எம்.சி.எச். (சிறுநீர்க அறுவை சிகிச்சை இயல்).	4	..	..	..
6. எம்.சி.எச். (உடல் ஒட்டு அறுவை சிகிச்சை இயல்)	3	..	..	..
7. டி. எம். (நரம்பியல்)	4	..	..	..
8. டி.எம். (இருதய நோய் இயல்).	2	..	..	..
9. எம்.டி.எஸ். (பல்வலியால் ஏற்பட்டுள்ள வீக்கம்).	3			..
10. எம்.டி.எஸ். (பல் மருத்துவ அறுவை சிகிச்சை இயல்).	2	..		
11. எம்.டி.எஸ். (ஆர்த்தோடென்ஷியா).	4	..	..	
12. டி.எம். (குடல்நோய் இயல்).	1	..	..	
13. எம். பார்மஸி.. ..	..	..	3	
14. பி.எச்.டி.	10 இடங்கள்			

TAMILNADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 23]

இணைப்பு I-A.

1978 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் தொடங்க உள்ள பாடப் பிரிவு கீழ்வருமாறு:—

கல்லூரியின் பெயர்.	பாடப் பிரிவின் பெயர்.	இடங்களின் எண்ணிக்கை
(1)	(2)	(3)
சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி.	எம்.எஸ். (நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை).	2
	டி.டி.	2
	டி.எல்.ஓ.	4
	எம்.டி. (தோல் நோய் இயல்).	2
	எம்.டி. (குழந்தை நோய் இயல்).	2
சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி.	எம்.டி. (பொது மருந்தியல்).	12 ஆண்டு ஒன்றுக்கு.
	எம்.எஸ். (பொது அறுவை சிகிச்சை).	12 ,,
	டி.எல்.ஓ.	2 செஷன் ஒன்றுக்கு.
	டி. ஆர்த்தோ ..	4 ,,
	டி.ஜி.ஓ.	4 ,,
	டி.சி எச்.	4 ,,

ஜூன் 1978 முதல் தொடங்கவுள்ள பாடப் பிரிவு:—

சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி.	எம்.சி எச். (உடல் ஒட்டு அறுவை சிகிச்சை இயல்).	2

சட்டமன்ற பேரவை TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1978 மார்ச் 23

இணைப்பு II.

கீழே குறிப்பிட்டுள்ள பட்டமேற் படிப்புகள் தகுதி பட்டயங்கள் 1978–79 ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது:—

கல்லூரியின் பெயர்.	பாடப்பிரிவின் பெயர்.
(1)	(2)
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	டி. எம். (நெப்ராலஜி).
	மருத்துவ உளவியலில் பட்டயத் தகுதி படிப்பு.
	எம். டி. (காசமும் மார்பு நோய்களும்).
தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்.	டி.ஓ.
	டி.எல்.ஓ.
	டி.ஜி.ஓ.
	டி.சி. எச்.
	டி.ஏ.
	எம். டி. (உயிர் வேதியல்).
கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்.	எம். டி. (பொது மருந்தியல்).
	எம். எஸ். (பொது அறுவை சிகிச்சை).
	டி.சி எச்.
	டி.ஜி.ஓ.
	டி.ஏ.

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 23]

இணைப்பு III.

பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகளின் பட்டியல்.

1. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை-3.
2. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை-1.
3. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை-10.
4. அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை-14.
5. அரசு கண் மருத்துவமனை, சென்னை-8.
6. பெண்கள், குழந்தைகளுக்கான கஸ்தூரிபாய் காந்தி மருத்துவமனை, சென்னை-5.
7. மகப்பேறு, மகளிர் நோய் இயல் நிறுவனம் மற்றும் பெண்கள் குழந்தைகளுக்கான அரசு மருத்துவமனை, சென்னை-8.
8. இராஜா சர். இராமசாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை, சென்னை.
9. குழந்தை நல நிறுவனம், குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை-8.
10. அரசு திருவொற்றீஸ்வரர் காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை.
11. அரசு மார்பு நோய் நிலையம், சேத்துப்பட்டு, சென்னை.
12. அரசு மனநோய் மருத்துவமனை, சென்னை-10.
13. அரசு காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவமனை, தாம்பரம்.
14. அரசு எர்ஸ்கின் மருத்துவமனை, மதுரை.
15. அரசு இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
16. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
17. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு.
18. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.
19. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.

இணைப்பு IV.

மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் நிர்வாகத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.

மருத்துவ மனைகளின் பெயர்.	1976–77.	1977-78.
(1)	(2)	(3)
1. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.	1,572	1,624
2. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை.	1,011	1,021
3. அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை, சென்னை.	420	420
4. அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனை, சென்னை.	526	620
5. அரசு கண் மருத்துவமனை, சென்னை.	328	328
6. பெண்கள், குழந்தைகளுக்கான கஸ்தூரிபாய் அரசு மருத்துவமனை, சென்னை.	675	675
7. மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் மகளிர்-குழந்தைகள் நல மருத்துவ நிலையம், சென்னை.	534	534
8. இராஜா சர். இராமசாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை, சென்னை.	426	426
9. குழந்தை நல நிறுவனம், குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை.	250	250
10. திருவொற்றீஸ்வரர் காச நோய் அரசு மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை.	222	222
11. அரசு மன இயல் மருத்துவமனை, சென்னை.	1,800	1,800

1978 மார்ச் 23]

மருத்துவ மனைகளின் பெயர். (1)	1976-77. (2)	1977-78. (3)
12. அரசு காச நோய் நலம் பேண் மருத்துவமனை, தாம்பரம்.	750	750
13. அரசு எர்ஸ்கின் மருத்துவமனை, மதுரை.	1,394	1,394
14. அரசு இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.	662	612
15. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.	538	589
16. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.	663	663
17. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்.	805	805
18. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு.	416	416
19. அரசு பெரியடாமோன்னியர் மருத்துவமனை, களக்காடு.	30	30
20. அரசு மருத்துவமனை, சைதாப் பேட்டை.	32	32
21. அரசு காச நோய் மருத்துவமனை, தோப்பூர்.	162	182
22. அரசு தொற்று நோய் மருத்துவ மனை, தோப்பூர்.	50	50
23. அரசு காலரா சேகரிப்பு நிலையம், தோப்பூர்.	28	28
மொத்தம் ..	13,294	13,471

* தஞ்சாவூர் அரசு இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவ மனையிலிருந்து 50 படுக்கைகள் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு மாற்றப்பட்டு ஒரு சிறப்புப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டது.

[1978 மார்ச் 23

தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் மறுவாழ்வுத் திட்டம்—கொள்கை விளக்கம்.

தமிழ்நாடு அரசு கீழ்க்காணும் இடங்களில் பத்து மறு வாழ்வு இல்லங்களை அமைத்துள்ளது :—

	இடம்.	மாவட்டம்.
	(1)	(2)
1	பரனூர்	செங்கற்பட்டு.
2	உளுந்தூர்பேட்டை ..	தென் ஆற்க்காடு.
3.	பர்கூர்	தருமபுரி.
4	புதுக்கோட்டை ..	புதுக்கோட்டை.
5	மனேயேரிப்பட்டி	தஞ்சாவூர்.
6	புதுப்பட்டி	மதுரை.
7.	மல்லவாடி	வட ஆர்க்காடு.
8	விண்ணபள்ளி	கோயம்புத்தூர்.
9	தேவியாகுறிச்சி ..	சேலம்.
10	செல்லியம்பட்டி	தருமபுரி.

பர்கூரிலுள்ள இல்லம் தவிர மற்ற எல்லா இல்லங்களும் தொகுதிகளாகக் கட்டப்பட்டுள்ளன.

ஓர் இல்லத்தின் பரப்பளவு 16 ஏக்கரிலிருந்து 77 ஏக்கர் வரை உள்ளது. ஒவ்வொரு இல்லத்திலுள்ள திறந்த வெளிகள் தோட்டம் போடுவதற்கும், காய்கறிகள் பயிரிடுவதற்கும், பிற உணவுப்பொருள்கள் விளைவிப்பதற்கும் பயன்படுத்தப் படுகின்றன.

முதலமைச்சர் பிச்சைக்காரர்கள் மறுவாழ்வு நிதியிலிருந்து இத்திட்டத்திற்கு தொடக்கத்தில் நிதியுதவி அளிக்கப் பட்டது. இந்த இல்லங்கள் முழு அளவில் பிச்சைக்காரர்

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

களைக் கொண்டிருந்தால், ஒவ்வொரு இல்லத்திற்கும் ஆண்டுக்கு ரூ. 6 இலட்சம் தொடரினச் செலவு ஏற்படும்.

தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களைக் குணப்படுத்தி அவர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிப்பதே இந்த இல்லங்களை அமைத்ததின் தலையாய நோக்கமாகும். அவர்கள் இந்த இல்லங்களை விட்டு வெளியேறும்போது, சமூகத்திற்கோ அல்லது அவர்களது குடும்பத்திற்கோ சுமையாக இராமல், கவுரவமாகவும், சுயமாகவும் தங்களது வாழ்வை அமைத்துக் கொள்ள வகை செய்வதுதான் இதன் குறிக்கோள்.

2. இல்லங்களில் சேர்த்துக் கொள்ளுதல்.

தாமே விரும்பி முன்வரும் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களை இந்த இல்லங்களில் சேர்த்துக்கொள்வதே இதுவரை அரசின் கொள்கையாக இருந்து வந்துள்ளது. எனினும் சட்டத்தின்கீழ், பிச்சை எடுப்பது ஒரு குற்றமாகும். எனவே, பிச்சை எடுத்தலுக்காகத் தண்டிக்கப்படும் தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு இந்த இல்லங்கள் அனைத்தும், " காப்பு இல்லங்கள் " என்று அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. இது தொடர்பாக இவ்வில்லங்களுக்கு வர விரும்பாத தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களைக் கண்டு பிடித்துத் தண்டனை வழங்கிய பின்னர் இந்த இல்லங்களில் காலவரம்பின்றி நிறுத்தி வைப்பதற்கு விதித்துறை உள்ளது.

3. இல்லங்களிலுள்ள வசதிகள்.

ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் பெரியவர்கள் 400 பேரும் சிறுர் 25 பேரும், தங்குவதற்கு இடவசதி உள்ளது. தம்பதிகளாகயிருந்து ஒருவர் தொழுநோயால் பீடிக்கப்பட்டு பிச்சை எடுத்துக்கொண்டிருந்தால், தம்பதிகள் இருவரும் இல்லத்தில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுவர். அத்தகைய சமயங்களில் அவர்களது சிறுர்களை அருகிலுள்ள விடுதிகளிலும், பள்ளிகளிலும் சேர்ப்பதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதற்காக அரசு ஒவ்வொரு பிள்ளைக்கும், உடை, பள்ளிப் புத்தகங்கள் முதலியவைகளுக்காக ரூ. 75 அளிக்க அனுமதித்திருக்கிறது. வயது வந்த ஒருவருக்கு அன்றுடம் வழங்கப்படும் உணவுக்கான செலவு ரூபாய் 2.30, சிறுவருக்கு 1.15 ஆகும். இல்லத்திலுள்ள ஒவ்வொருவருக்கும் இலவச உணவு, இலவச

மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதுடன் அவர்களுக்கு இலவச உடை, எண்ணெய், சோப்பு, பல்துலக்கும் பிரஷ் முதலியன வகளும் அளிக்கப்படுகின்றன.

இவ்வில்லங்களில் பொழுதுபோக்கிற்கு போதிய வசதிகள் உள்ளன. விளையாட்டுகள், விளையாட்டுப் போட்டிகள் நடத்துவதற்காக ஒவ்வொரு இல்லத்திற்கும் அரசு தொடரினச்செலவாக ரூபாய் 200 அனுமதி அளித்துள்ளது. ஒவ்வொரு இல்லத்திற்கும் இரு நாளிதழ்களும், ரூபாய் 250 பெறுமானமுள்ள புத்தகங்களும் வழங்குவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இல்லத்திலுள்ளவர்களின் இசைக் கலைத்திறனை வளர்க்கும்பொருட்டு, ஒவ்வொரு இல்லத்திற்கும் ரூபாய் 400 மதிப்புள்ள இன்னிசைக் கருவிகள் வழங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இல்லத்திலுள்ளவர்களுக்கு, அவர்களுடைய கல்வி அறிவையும் பொது அறிவையும் வளர்க்கும் பொருட்டு, முதியோர் கல்வியறிவை வளர்க்கும் நூல்களும் வழங்கப்படுகின்றன. பரனூரிலுள்ள இல்லத்தில் ஒழுக்க நெறி பற்றிய சொற்பொழிவுகளும் ஆற்றப் படுகின்றன.

முக்கியத்துவம் வாய்ந்த தேசிய விழாக்களின் போது இல்லத்தில் உள்ளவர்களுக்கு இனிப்புகளுடன், சிறப்பு உணவும் வழங்கப்படுகின்றது. ஆண்டு விழாக்களின் போது இல்ல உறுப்பினர்கள் நாடகங்களும் கதம்பக்கலை நிகழச்சிகளும் நிகழ்த்துகின்றனர்.

4. மருத்துவ வசதிகள்.

இல்லத்தில் உள்ளவர்களுக்கு இலவச மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. இல்லத்தில் உள்ளவர்களின் மருத்துவத்தேவைக்காக, ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் மருத்துவ அதிகாரிகள் இருவர், செவிலியர் இருவர், துணை மருத்துவச் செவிலியர் ஒருவர் ஆகியோர் உள்ளனர். தொழுநோய்க்கான சிகிச்சை அளிப்பதுடன் பிற நோய்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்பட வேண்டிய நோயாளிகள் வார்டுகளில் சேர்க்கப்படுகின்றனர்; அவர்களின் நோய்க்கு ஏற்ற வகையில் தனி உணவு அளிக்கப் படுகின்றது. பர்கூர், உளுந்தூர்ப்பேட்டை ஆகிய இடங்களிலுள்ள இல்லங்கள் நீங்கலாக, மற்ற இல்ல்ங்களில் வசதியுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சைக்கூடங்கள் உள்ளன. மேற்

1978 மார்ச் 23]

படி அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்களில் தொழுநோய்க்கான தனித்தன்மை உடைய கைவளைவு, தொங்கிய பாதங்கள் மற்றும் உடற்கூறு குறைபாடுகளுக்காக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. கண் நோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளவர்களுக்கு மூக்குக் கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகின்றன. இத்துடன், அருகிலுள்ள அரசு கண்நோய் மருத்துவமனையிலிருந்து கண்நோய் மருத்துவர் ஒருவர் அடிக்கடி வந்து பார்வையிடுவதற்கான ஏற்பாடுகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன. எலும்புருக்கி நோயால் பீடிக்கப்பட்டு வருந்தும் இல்ல உறுப்பினர்களைப் பரிசோதித்து அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு, மாவட்ட எலும்புருக்கி நோய் மருத்துவர் வந்து செல்வதற்கும் ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

ஒவ்வொரு இல்லத்திற்கும் உடற்பயிற்சி மருத்துவர் ஒருவர் உள்ளார். இவர் சிகிச்சை அளிப்பதற்குத் தேவையான உடற்பயிற்சி சாதனங்கள் அடங்கியபெட்டி அதாவது மின் சாரத்தூண்டு கருவி (Electric Stimulator) மெழுகுக்குளியல் (Wax bath) வழங்கப்பட்டுள்ளது. பரனூர், புதுக்கோட்டை, தேவியாக் குறிச்சி ஆகிய மூன்று இல்லங்களிலும் தொழில் மருத்துவர் மூவர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தொழில் சார்ந்த சிகிச்சை அளிக்கின்ற தலைமைச் சிகிச்சை நிபுணர் காட்டும் வழிமுறைகளுக்கிணங்க, இம்மருத்துவர் அருகாமையிலுள்ள இல்லங்களுக்குச் சென்று, இல்லத்திலுள்ளவர்களுக்குத் தொழிற் சார்ந்த சிகிச்சை மருத்துவத்தின் மூலம் தொழிற் பயிற்சி அளிப்பார்.

5. மறுவாழ்வு அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்.

தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மருத்துவச் சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை ஆகியவை அளிக்கப்பட்ட பின்னர், முதலில் அவர்கள் குணப்படுத்தப்படுவர் ; அதே சமயம் வேளாண்மை, நெசவு போன்ற தொழில்களில் அவர்கள் ஏற்கனவே ஈடுபட்டிருப்பாராயின் அவற்றில் அவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும். அல்லது புதிய தொழிலில் அவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படும். மறுவாழ்வுப் பணிகளில் முக்கியமாகப் பண்ணைத்தொழில், பாய்முடைதல், தச்சுவேலை, பட்டுபுழு வளர்ப்பு, கயிறு தயாரிப்பு முதலியவை அடங்கும். பத்து மறுவாழ்வு இல்லங்களிலும், மொத்தமாக 138 தறிகள் (16 சட்டத் தறிகள், 120 குழித்தறிகள், 2 விசைத்தறிகள்) இயங்கி வருகின்றன, 77 பாய்த்தறிகளும் இயங்கி

வருகின்றன. பாய்கள் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளுக்கும் அரசு நிறுவனங்களுக்கும் விற்கப்படுகின்றன. புதுப்பட்டியில் அண்மையில் தொடங்கப்பட்டுள்ள கிராமப்புற நெசவு நிலையம், மாதந்தோறும் 10,000 நூற் சிட்டங்களை உற்பத்தி செய்கின்றது. உளுந்தூர்பேட்டையிலுள்ள கிராமப்புற நெசவு நிலையம் மாதந்தோறும் 6,000 சிட்டங்களை உற்பத்தி செய்கிறது. புதுக்கோட்டையிலுள்ள " கடித உறை செய்யும் தொழிற்பிரிவு ", 1978 பிப்ரவரி 1-ம் நாள் முதல் செயற்பட்டு வருகிறது. இவ்வில்லங்களில் 34 தையற்பொறிகளும் உள்ளன. காட்பாடியில் உள்ள ஸ்வீடன் நாட்டுச் செஞ்சிலுவைச் சங்க மறுவாழ்வு தொழில் நிறுவனத்தினரால் பரனூரில் உள்ள மறுவாழ்வு இல்லத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ள நவீன தொழிற் பணிக்களரியில் பயிற்சியளிக்கப்பட்ட 7 பேர் திருச்சி காட்பாடி ஆகிய இடங்களில் அவர்களது தொழிற்சாலைகளில் வேலைக்கு அமர்த்தப்பட்டுள்ளார்கள். பத்துப் பேர்கள் கொண்ட இரண்டாவது அணிக்கு, ஓராண்டு காலப் பயிற்சி முடிவடைகின்றது. இப்பணிக்களரியில் அளிக்கப்படும் பயிற்சி, நோயாளிகளுக்கு, தன்னம்பிக்கையையும், ஒழுங்குமுறைக் கட்டுப்பாட்டுடன் அமைந்த சுதந்திரத்தையும் வளர்க்கின்றது.

பரிசோதனை நடவடிக்கையாக, பரனூரில் உள்ள மறுவாழ்வு இல்லத்தில் பாய்முடைதல், ஆடை நெய்தல் ஆகிய தொழில் நடைபெறும் பணிக்களரி ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அப்பணிக்களரியில், தொழில் சார்ந்த வாழ்க்கைக்கு வழிகாட்டும்மருத்துவ நிபுணர்கள்(Occupational Therapist) இல்லத்திலுள்ளவர்களின் ஆக்கத்திறனை அறிந்து, இப்பயிற்சி மேற்கொள்ளத்தக்கதாக இருப்பின், இல்லத்தை சுற்றி தொழில் செய்யும் பொருட்டு குடிசைகள் அமைக்கப்பட்டு அவர்களுக்குத் தேவையான மூலப்பொருட்களையும் கருவிகளையும் அளிப்பதன் மூலம், இவர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிக்கப்படும். அவர்களால் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்களுக்கு ஊதியம் அளித்து அவை பெற்றுக் கொள்ளப்படும்.

—

கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், விண்ணபள்ளியிலுள்ள மறுவாழ்வு இல்லத்தில் ஏற்பட்ட நீர் பற்றுக்குறையைப்போக்க துளைக்கிணறு விசையேற்றம், நீரேற்று அறை முதலியவை அமைக்க அரசு அண்மையில் ரூ. 50, 000 அனுமதித்துள்ளது.

1978 மார்ச் 23]

6. ஊதியங்களும் வேலைவாய்ப்பும்

மேலே குறிப்பிட்ட மறுவாழ்வுப் பணிகளில் இல்லங்களில் உள்ளவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. வாரந்தோறும் அவர்கள் செய்யும் பணியின் தன்மையைப் பொருத்து அவர்களுக்கு, ஒரு வாரத்திற்கு ஒரு ரூபாய் முதல் இரண்டு ரூபாய் வரை ஊதியம் வழங்கப்படுகிறது. இல்லத்தில் உள்ளவர்களுக்கு சுழல் முறையில் வேலை அளிக்கப்படும். அவர்கள் இல்லங்களிலேயே துணை மருத்துவப் பணிகளிலும், சமையல்காரர், சமையல் உதவியாளர் போன்ற பணிகளிலும், திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 20 முதல் ரூ. 30 வரையில் மொத்த சம்பளத்தில் வேலைக்கு அமர்த்தப்படுகின்றனர். கால்நடைப் பாராமரிப்பு உதவியாளர்கள் போன்ற சில தொழில் நுட்பப் பதவிகளிலும் திங்கள் ஒன்றுக்கு மொத்தச் சம்பளத்தில் இவர்கள் அமர்த்தப்படுகின்றனர். இதற்கு இவர்கள் பிறவகையில் உடல் தகுதி பெற்றிருக்க வேண்டும். இவர்களை இப்பணியில் அமர்த்த வேலைவாய்ப்பகத்தைக் கேட்க வேண்டியதில்லை. குணமடைந்த தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களை அவர்களது குடும்பங்களிடம் திரும்பச் சேர்ப்பதற்கு சமூகப் பணியில் கல்வித்தகுதி பெற்ற சமூகப்பணியாளர் ஒருவர் ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் இருக்கிறார். குணமடைந்த பிச்சைக்காரர்களை அவர்கள் குடும்பத்தினர் திரும்ப சேர்த்துக்கொள்ளும் பொருட்டு சமூகப் பணியாளர் அக்குடும்பங்களுடன் தொடர்பு கொள்வர்.

7. பணியாளர் அமைப்பும் முறையும் நிர்வாகமும்

தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் மறுவாழ்வு இல்லங்கள், சுகாதரப் பணிகள் — குடும்ப நல்வாழ்வுத் திட்டத் துறை இயக்குநரின் நிர்வாகப் பொறுப்பின்கீழ் உள்ளன. அவருக்கு மறுவாழ்வு இல்லத் தனி அதிகாரி ஒருவரும் உதவித் தனி அதிகாரி ஒருவரும் இளநிலை கணக்கு அலுவலர் ஒருவரும் உதவி செய்வார்கள்.

ஒவ்வொரு இல்லத்திற்கும் கண்காணிப்பாளர் ஒருவர் உள்ளார். இந்தப்பதவிகள் இதற்கு முன்பு சிறைத்துறையின் சீர்திருத்த அதிகாரிகளைக் கொண்டு நிரப்பப்பட்டன. இந்த இல்லங்களைச் செவ்வையாக நிர்வகிப்பதற்கும், கட்டுப்படுத்துவதற்கும் மேற்பார்வையிடுவதற்கும் ஏற்ப அரசு, தற்போது இந்தப் பதவிகளில் வருவாய்த்துறையிலிருந்தும்,

[1978 மார்ச் 23

மருத்துவத்துறையிலிருந்தும் முறையே மாவட்டத் துணை ஆட்சித்தலைவர்கள், லே செகரட்ரி-தரம் 1 -பதவித்தரத்திலுள்ள அதிகாரிகளைக் கொண்டு நிரப்புவதற்கு அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. ஒவ்வொரு இல்லத்தின் நிர்வாகத்திற்கும் பொறுப்பாக உள்ள, பலதிறப்பட்ட பணியாளர்களின் விவரம் பின்வருமாறு :—

1. இல்லக் கண்காணிப்பாளர்.
2. மருத்துவ அலுவலர்.
3. பயிற்சி முடித்த செவிலியர்.
4. துணை மருத்துவச் செவிலியர்.
5. மருந்தாக்குனர்.
6. செவிலிப்பணி உதவியாளர் (ஆண்).
7. துப்புரவுத் தொழிலாளர் (ஆண், பெண்).
8. ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்பப்பணியாளர்-நிலை 1.
9. சமூகப் பணியாளர்.
10. உடற்கூறு பயிற்சியாளர்.
11. சமையற்காரர்.
12. சமையல் உதவியாளர்.
13. அலுவலகக் கண்காணிப்பாளர்.
14. பண்டகசாலைக் காப்பாளர்—கணக்காளர்.
15. இளநிலை உதவியாளர்—தட்டெழுத்தர்.
16. ஓட்டுநர்—துப்புரவாளர்.
17. தலைமை வார்டர்.
18. வார்டர்கள்.
19. மின் பணியாளர் 2-ம் நிலை.
20. தொழிற் சார்ந்த மருத்துவர் ஒருவர் (மூன்று இல்லங்களில் மட்டும்).

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY சட்டமன்றப் பேரவை வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 23]

8. சாதனைகள் குறித்த விவரம்

ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் உள்ள பிச்சைக்காரர்களின் எண்ணிக்கையையும், அந்த இல்லங்களில் நடைபெற்ற பணி முன்னேற்றத்தையும் கீழே உள்ள விவர அட்டவணையில் காணலாம்:—

இல்லத்தின் பெயர்.	10-2-1978 அன்றுள்ளவாறு இல்லத்தில் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை.			
	ஆண்.	பெண்.	சிறுர்.	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. பரனூர் (செங்கற்பட்டு).	226	119	64	409
2. உளுந்தூர்பேட்டை (தென் ஆற்காடு).	354	108	40	502
3. பர்கூர் (தருமபுரி) ..	231	99	40	370
4. புதுக்கோட்டை (புதுக்கோட்டை).	267	106	49	422
5. மனையேரிப்பட்டி (தஞ்சாவூர்).	272	88	38	398
6. புதுப்பட்டி (மதுரை) ..	286	105	48	439
7. மல்லவாடி (வட ஆற்காடு).	278	100	39	417
8. தேவியாகுறிச்சி (சேலம்).	274	130	44	448
9. விண்ணபள்ளி (கோயம்புத்தூர்).	174	77	27	278
10. செல்லியம்பட்டி (தருமபுரி)	205	84	13	302
மொத்தம் ..	2,567	1,016	402	3,985

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1978 மார்ச் 23

பல்வேறு வாழ்க்கைத் தொழில் திட்டங்களில் வேலைக் கமர்த்தப்பட்டுள்ள பிச்சைக்காரர்கள்.

மருத்துவத் துணைப் பணி	62
வேளாண்மையும், தோட்டங்கள் வைத்தலும் ..	246
தையல் வேலை	31
பாத அணி தயாரித்தல்	32
பாய் முடைதல்	58
தச்சுவேலை	6
கைத்தறித் துணி நெய்தல்	107
சமையல் உதவியாளர்கள்	82
அலுவலக உதவியாளர்கள்	11
முறையான பராமரிப்பு, பெருக்குதல் ..	
முடி திருத்துபவர், சலவைத்தொழிலாளர் ..	72
ஆசிரியர்கள்	14
இல்லப் பணியாளர்கள்	84
கட்டுமானப்பணி	18
கதர் கிராமத்தொழில்களும் பிற வர்த்தக தொழில்களும்.	53
	876
முழு நேர வேலையில் அமர்த்தப்பட்டவர்களும்+ 50% சுழற்சி முறைப் பணியமர்த்தப்பட்டவர்களும்.	438
வேலைவாய்ப்பு பெற்றவர்கள் மொத்த எண்ணிக்கை.	1,314

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

1978 மார்ச் 23]

1977 ஏப்ரலிலிருந்து 1977 டிசம்பர் வரை இந்த இல்லங்களில் உற்பத்தி அளவு குறித்த விவரங்கள்.

முடையப்பட்ட பாய்களின் எண்ணிக்கை ..	4,877
தைத்த ஆடைகளின் எண்ணிக்கை	5,037
காய்கறித் தோட்டங்களில் பயிரிடப்பட்ட காய் கறிகள்	18,585.389 கிலோகிராம்.
தைக்கப்பட்ட பாத அணிகளின் எண்ணிக்கை.	1,500 ஜோடிகள்.
உற்பத்தி செய்யப்பட்ட புடவைகள், வேஷ்டிகள், துண்டுகளின் எண்ணிக்கை.	6,899
உற்பத்தி செய்யப்பட்ட கட்டுப்போடும் துணி களின் அளவு.	37,024.5 மீட்டர்கள்.
உற்பத்தி செய்யப்பட்ட காடா துணியின் அளவு.	7,413.25 மீட்டர்கள்
கிராமப்புற நூற்பு ஆலை நெய்த சிட்டங்களின் எண்ணிக்கை.	1,12,208

881 ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக் குறிப்பைக் காண்க.

கோரிக்கை எண். 19.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை 1978-79.

மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

கோரிக்கை 19. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை என்பதின் கீழ் ரூ. 31,84,47,000-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டுமென நான் முன்மொழிகிறேன்.

I. கொள்கை

மக்களின் நல்வாழ்வு ஒரு முக்கியமான வளமாகும். ஆகவே, அது நாட்டின் பொதுச் சொத்தாகக் கருதப்படுகிறது. எனவே, இச்சொத்து எல்லா

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

காலங்களிலும் பாதுகாக்கப்பட்டு அபிவிருத்தி செய்யப்பட வேண்டிய ஒன்ருகும். மக்களுக்கு நல்வாழ்வு அளிக்க உறுதி கொண்டுள்ள அரசு, மக்களின் உடல்நலம் மற்றும் நல்வாழ்வைப் பராமரித்து மேம்படச்செய்யும் நடவடிக்கைகளை அரசு நிறுவனங்களோ அல்லது பொது நல தொண்டு நிறுவனங்களோ மேற்கொள்ளும்போது அத்தகைய பணிகளை அரசு ஊக்குவிக்கிறது.

இவ்வாறு அளிக்கப்படும் பலவகையான நல்வாழ்வுப்பணிகள் தாய் மற்றும் குழந்தைகளின் உடல் நலனை மேம்படுத்தவும் மக்களின் ஊட்டச்சத்தை மேம்படுத்தவும் தொற்றுநோய்கள் பிற நோய்களைத் தடுத்தல், தொற்று நோய்கள் தோன்றுமிடங்களில் அவற்றை அழித்தல், சுற்றுப்புற துப்புரவு மேம்பாடு, உணவுப் பொருள், மருந்துகளில் கலப்படங்களைத் தடுத்தல், மற்றும் நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் வகுக்க பிறப்பு இறப்புப் பதிவு உட்பட சுகாதாரப் புள்ளி விவரங்களைச் சேகரித்துத் தொகுத்தல் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு, வழிமுறைகள் பற்றி மக்களுக்குக் கல்வி விளக்கம் அளித்தல் முதலியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு விளங்குகின்றன. கிராமப்பகுதிகளில் இப்பணிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், கிளை நிலையங்கள் மூலமாகச் செயலாக்கப்படுகின்றன.

II. கிராம நல்வாழ்வுப் பணி.

தமிழ் நாட்டில் 70 சதவீதத்துக்கு மேற்பட்ட மக்கள் கிராமப் பகுதிகளில் வாழ்கின்றனர். கடந்த ஆண்டுகளில் கிராமப் புறப்பகுதிகளை புறக்கணித்துவிட்டு நகரப் பகுதிகளிலேயே நல்வாழ்வுப் பணிகளை மேற் கொள்வதில் நாட்டம் செலுத்தப்பட்டு வந்தது. சமூக பொருளாதார முன்னேற்றத்திற்கு கிராம மக்களின் உடல் நல முன்னேற்றம் அத்தியாவசியமானதாகும். ஏனெனில் விவசாயிகளின் உடல் நலமின்மையினுல் உழைக்கும் நேரம் வீணுவதை அவர்கள் உடல் நலத்தை பேணுவதின் மூலம்

1978 மார்ச் 23]

குறைக்க முடியும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாகவும் கிளை நிலையங்கள் மூலமாகவும் கிராமங்களில் உள்ள மக்களுக்கு மேன் மேலும் அதிக மருத்துவ வசதிகளை அளிக்க வேண்டுமென்பதுதான் அரசின் எண்ணமாகும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் முக்கியமான பணிகளில் மருத்துவ வசதி அளிப்பது ஒன்றாகும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறுவதுடன் உடல் பரிசோதனையோடு மருந்துகளும் தகுந்த அறிவுரைகளையும் பெறுகிறார்கள். நாளுக்கு நாள் வெளிப்புற நோயாளிகள் எண்ணிக்கை அதிகரித்துக்கொண்டே வருகிறது. 130 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் மூன்றாவது மருத்துவர் ஒருவர் பணியாற்றுகிறார். வெளிப்புற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாயிருப்பதை கருத்தில் கொண்டும் நடமாடும் மருத்துவக்குழு திட்டத்தை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தவும் மேலும் 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மூன்றாவது மருத்துவர் ஒருவரை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் மருந்துகள் வாங்குவதற்காக ஆண்டிற்கு வழங்கப்படும் நிதி ஒதுக்கீட்டை ரூ. 12,000-லிருந்து ரூ. 14,000-மாக அரசு 1977–78 ஆம் ஆண்டிலிருந்து அதிகப்படுத்தியுள்ளது.

(i) நடமாடும் மருத்துவப் பணிகள்.

கிராம மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த நல்வாழ்வு பணிகளை அளிக்கும் குறிக்கோளுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப்பட்டிருந்த போதிலும் ஒரு வட்டாரத்திலுள்ள எல்லா கிராமங்களுக்கும் மருத்துவ அலுவலர்கள் சென்று மருத்துவ வசதி அளிக்க முடிவதில்லை. ஆதலால் 1977 ஆம் ஆண்டு உருவாக்கப்பட்ட புதிய திட்டமான நடமாடு மருத்துவக் குழுக்களின் மூலம் கிராம மக்களுக்கு மருத்துவ நல்வாழ்வுப் பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

இத்திட்டத்தின்கீழ் மூன்று மருத்துவ அதிகாரிகள் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு மருத்துவ அதிகாரி காலையிலும், மாலையிலும் நிலையத்திலேயே தங்கி நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பார். மற்ற இரு மருத்துவர்கள் கிராமப்புற மக்களுக்கு நோய்த்தடுப்பு, நோய்த்தீர்ப்பு, நோய்த்தீர்ப்புக்கு பின் நலம் பேணுதல், ஆகிய பணிகளை அளிப்பார்கள். ஒவ்வொரு குழுவும் ஒரு நாளில் 6 முதல் 8 கிராமங்களுக்குச் செல்லும். அக் குழு குறிப்பிட்ட கிராமத்திற்கு ஒரு குறிப்பிட்ட நாளில் செல்லும். அவ்வாறு ஒரு வாரத்திற்குள் அந்த வட்டாரம் முழுவதும் சென்றுவரும். சிக்கலான நோய் கண்டவர்களை அருகிலுள்ள பெரிய மருத்துவமனைக்கு அனுப்பி வைப்பார்கள். கிராம மக்களுக்கும் வருகை தரும் நடமாடும் மருத்துவக் குழுவிற்கும் இடையே உடல் நல ஆய்வாளர்கள் சிகிச்சை சம்பந்தமான ஆதாரப்பணிகளை செய்கிறார்கள். மருத்துவ அதிகாரியும், மருத்துவக் குழுவும் வருவதற்கு முன்னதாக நியமிக்கப்பட்ட நாட்களில் தகுந்த பிணியாளர்களை சிகிச்சைக்காக ஒன்று சேர்ப்பார்கள். மற்ற நாட்களில் வேண்டிய மருத்துவ பணிகளை செய்வார்கள். இவ்வாறாக மக்களுக்கு மருத்துவப் பணிகள் அவர்கள் இருப்பிடங்களிலேயே அளிக்கப்படுகின்றன.

இத்திட்டம் ரூ. 7·16 இலட்சம் செலவில் மூன்றாவது மருத்துவ அதிகாரியுள்ள 24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் துவக்கப்பட்டது. இந்தப் புதுமையான திட்டம் துவக்கப்பட்டுள்ள ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இரண்டு வாகனங்கள் உள்ளன. மருத்துவக் குழுவின் நடமாட்டத்தை மேம்படுத்துவதன் பொருட்டு பெட்ரோல் அளவு அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் மருந்துகள் வாங்குவதற்கென ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ. 14,000 அல்லாமல் மேலும், ரூ. 10,000 இம்மருத்துவக் குழுக்களின் பணிக்காக அளிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு குழுவிற்கும் ஒரு மருந்து-கலக்குனர் நியமிக்கப் பட்டுள்ளார்,

1978 மார்ச் 23]

1977 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் மத்திய அரசு நாடு முழுவதற்குமான சமுதாய நல பணியாளர்கள் திட்டம் என்னும் ஓர் புதிய திட்டத்தை, பணியாளர்கள் கிராம மக்களாலேயே தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு கிராமப்பணிகளில் ஈடுபடுத்துவதற்காக உருவாக்கியது. இருப்பினும் இவ்வரசு மத்திய அரசுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து இயக்கப்படும் நடமாடும் மருத்துவக்குழு என்னும் ஓர் மாற்று திட்டத்தை தெரிவித்தது. இதன்நோக்கம் தமிழ் நாட்டில் சிறந்த முறையில் இணைப்பு சாலைகளும் மின்சார வசதிகளும் அமைந்து இருப்பதால் நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களின் மூலமாக சிறந்த மருத்துவ வசதிகளை அளிக்க முடியும் என்பதாகும். மத்திய மக்கள் நல்வாழ்வு அமைச்சர் தங்களது திட்டத்தை 1977 அக்டோபர் மாதம் 2 ஆம் தேதி முதல் தமிழக அரசு அமுல் படுத்த வேண்டுமென விருப்பம் தெரிவித்தார். நடமாடும் மருத்துவக் குழுத் திட்டம் மக்களால் பெரிதும் வரவேற்கப்படுவதால், பிரதமருக்கும், மத்திய மக்கள் நல்வாழ்வு அமைச்சருக்கும் மத்திய அரசின் திட்டத்திற்கு பதிலாக மாற்றுத் திட்டமான நடமாடும் மருத்துவக் குழுவின் மூலம் மருத்துவ வசதி அளிக்கும் திட்டத்தை செயல்படுத்த எண்ணியிருக்கிறது எனவும் தெரிவிக்கப்பட்டது. பிரதமரும், மத்திய நல்வாழ்வு அமைச்சரும் மாற்றுத் திட்டமான நடமாடும் மருத்துவக்குழு திட்டத்தை தமிழ் நாட்டில் அமுல்படுத்த விருப்பத்தோடு அனுமதி அளித்தார்கள்.

மத்திய அரசின் சமுதாய நலப்பணியாளர்கள் திட்டத்தை நமது மாநிலத்தில் அமுல்படுத்தியிருந்தால், இவ்வரசுக்கு 100 சதவீதம் மத்திய அரசின் உதவித் தொகையான ரூ. 17 இலட்சமும், முதல் படி உதவித் தொகையான ரூ. 2·27 இலட்சமும் கிடைத்திருக்கும். 1977–78 ஆம் ஆண்டில் இந்த உதவித் தொகையான ரூ. 17 இலட்சத்தை அளிக்குமாறு மத்திய அரசைக் கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. அவர்களிடமிருந்து பதில் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

[1978 மார்ச் 23

1978–79 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தை மேலும் 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(ii) சிறிய சுகாதார நிலையங்கள்.—கிராம மக்கள் தொகையின் சிறு பகுதிக்குக் கூட்டுறவு அடிப்படையில் சுகாதார பணி புரியும் குறிக்கோளுடன் சிறு சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. இதில் தொடர்புள்ள முக்கிய அமைப்புகள் மத்திய அரசு, மாநில அரசு ஒரு பொதுநல நிறுவனம் ஆகும். இதில் மொத்தச் செலவு 1 : 1 : 1 என்ற விகித அடிப்படையில் பகிர்ந்து கொள்ளப்படும் ஒரு சிறு சுகாதார நிலையம் 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட நல்வாழ்வுப் பணிகள் புரிய, பொதுநல நிறுவன்ங்கள் செயல்படும். ஒரு சிறு சுகாதார நிலையத்திற்கு ஆண்டொன்றுக்கு மொத்தம் 18,000 ரூபாய் தொடர் செலவாகும். சிறு சுகாதார நிலையம் ஒன்றில், பகுதி நேர டாக்டர் ஒருவர், முழு நேர ஆண் மற்றும் பெண் பணியாளர் ஒருவர், முதல் உதவியாளர்கள் மூவர் அமர்த்தப்படுவார்கள். 1977–78ஆம் ஆண்டில் அரசு ரூ. 4.86 இலட்சம் செலவில் 54 சிறிய சுகாதார நிலையங்களை ஆரம்பித்துள்ளது. இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயலாக்கப்படுவதாலும், பொது மக்களாலும், தனியார் நிறுவனங்களாலும் இத் திட்டம் பெரிதும் வரவேற்கப்படுவதாலும், சில தொண்டு நிறுவனங்களிடமிருந்து வரப்பெறும், மனுக் களை பொறுத்து மேலும் 50 சிறு நிலையங்களை அமைக்க உதவி செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(iii) பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டம்.

பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டம், கிராம மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த சுகாதார பணிகளை வழங்குவதற்கான மற்றுமொரு திட்டமாகும்.

1978 மார்ச் 23]

மலேரியா ஒழிப்பு பராமரிப்புத் திட்டம், பெரியம்மை ஒழிப்புத் திட்டம், தேசீய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம், முதலான பல்வேறுத் திட்டங்களை அரசு நிறைவேற்றி வருகிறது. ஒவ்வொரு திட்டப்பணிக்கென சுகாதாரப் பணியாளர்கள் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் தமக்கென வரையறுக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகளை, பிறதிட்டங்களுடன் ஒருமைப்பாடின்றி, செய்து வருகின்றனர். இவர்கள், திட்டத்தின் தேவையை பொறுத்து 10,000 முதல் 20,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒருவர் வீதம் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இத்தகைய தனித் திட்டப்பணியாளர்கள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு, ஒரு குறிப்பிட்ட மக்கள் தொகைக்கு எல்லா திட்டங்களையும் நிறைவேற்றப் பயன்படுத்தப்படுவார்களே யானால் அவர்கள் ஒரு சிறு பகுதிக்கு, சிறிய மக்கள் தொகைக்கு பணிபுரிய வேண்டி வருவதுடன், அந்தந்தப் பகுதி கிராமங்களில் வாழும் குடும்பங்களின் நோய்த் தடுப்பு முறைகளை இரண்டே சுகாதாரப் பணியாளர்கள் கவனித்துக்கொள்ள முடியும்.

இத்திட்டத்தின் கீழ், ஒவ்வொரு 5,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு ஆண், மற்றும் ஒரு பெண் சுகாதாரப் பணியாளர் வீதம் அமர்த்தப்படுவார். இப்பணியாளர்கள் தங்கள் பொறுப்பில் உள்ள மக்கள் தொகைக்கு சாதாரண நோய்கள் எவையேனும் இருப்பின் அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதுடன் 5,000 மக்கள் தொகைக்கு மொத்த சுகாதாரப்பணிகளையும் செய்து வருவார்கள். நான்கு ஆண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு ஒரு ஆண் மேற்பார்வையாளர் வீதமும் நான்கு பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு ஒரு பெண் மேற்பார்வையாளர் வீதமும் அமர்த்தப்படுவார்கள்.

செங்கல்பட்டு, தென்னுற்காடு, மதுரை, சேலம், கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் முதற்கட்டமாக நிறைவேற்றப்படும் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின்கீழ் ஒருங்கிணைக்கப்படவிருக்கும் பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் ஆண் சுகாதாரப் பணி

யாளர் மற்றும் ஆண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களாக அமர்த்தப்படுவதற்குத் தேவையானவர்கள், ஏற்கெனவே உள்ள பல்வேறு திட்டங்களில் பணியாற்றி வருகின்றனர். பெண் சுகாதாரப் பணியாளர் மற்றும் பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளரைப் பொறுத்த வரையில் அவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப் பட்டு விரைவில் பொறுப்பேற்பார்கள்.

இந்திய அரசு 1981ஆம் ஆண்டிற்குள் இத் திட்டம் தமிழ் நாட்டில் பிற மாவட்டங்களிலும் நிறைவேற்றப்பட வேண்டுமென குறிப்பிட்டுள்ளது. அதிகமான மருத்துவச் சார்பற்ற பணியாளர்களுக்கும், துணைச் செவிலி மகப்பேறு பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்க வேண்டியிருப்பதால், பயிற்சியளிக்கும் நிலையங்களின் எண்ணிக்கையையும் பள்ளிகளின் எண்ணிக்கையையும் அதிகரிக்க அரசு பரிசீலித்து வருகிறது.

(iv) மாவட்ட வளர்ச்சி செயல் விளக்கத் திட்டம்.

மதுரை மாவட்டம், திண்டுக்கல் கோட்டத்தில் 10 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் காந்தி கிராம நிறுவனம் ஆத்தூர் வட்டாரத்தில் பின்பற்றிய புதிய முறைகளின்படி ஒருங்கிணைந்த ஒருமுகப்பட்ட சுகாதாரப் பணிபுரிவதற்கென்று, மாவட்ட வளர்ச்சி செயல் விளக்கத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு பணியாளர் பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது. பயிற்சி முடிந்த பின்னர் இந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்படும்.

III. தாய்-சேய் நலப் பணிகள்.

(அ) மகப்பேறு மற்றும் சேய் நல நிலையங்கள்.

மகப்பேற்றுக்குரிய வயதுடைய மகளிர் (15—45 ஆண்டுகள்) மற்றும் குழந்தைகள் (0—16 ஆண்டுகள் சுகாதாரக் கேடுகளுக்கு எளிதில் இரையாகிறார்கள். அவர்கள் நமது மக்கள் தொகையில் 60 சதவீதத்

தினராக உள்ளனர். அவர்களுடைய சுகாதார மேம்பாட்டுக்காகவும், நோய்த் தடுப்புக்காகவும், அவர்களிடைத் தோன்றும் நோய்களை விரைவில் கண்டறிந்து சிகிச்சையளிக்கவும் எடுத்துக் கொள்ளும் முயற்சி வளமான குழந்தைகள் மற்றும் குழந்தைகள் தாய்மார்களிடையே குறைவான இறப்பு என்ற வகையில் பெரும் பயன் தர வல்லதாகும்.

எனவே, நல்ல தரமுள்ள மகப்பேறு மற்றும் சேய் நலப் பணிகளுக்கான ஏற்பாடு எப்போதும் அரசின் முக்கிய குறிக்கோள்களில் ஒன்றாக விளங்குகிறது.

கிராமப் பகுதிகளில், அந்தந்த ஊராட்சி ஒன்றியங்களால் அமைக்கப்பட்டுள்ள பல்வேறு மகப்பேறு நிலையங்களின் மூலம் மகப்பேறு மற்றும் சேய் நலப் பணிகள் செய்யப்படுகின்றன. இந்நிலையங்களில் மகப்பேறு உதவியாளர்களின் தொழில் நுட்ப வேலைக்கு அந்தந்த ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையச் சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் மற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள் வழி காட்டுகின்றனர்.

சாதாரண பிரசவங்களைக் கவனிக்க ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேறு படுக்கை வசதி உள்ளது. சிக்கலான பிரசவ வேதனையுள்ள மகளிர் சிறந்த வசதிகள் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர்.

இந்த மாநிலத்தின் கிராமப் பகுதிகளில் 2,983 மகப்பேறு நிலையங்கள் உள்ளன. இவற்றுள் 2,880 நிலையங்கள் அரசு நிதி உதவியுடன் ஊராட்சி ஒன்றியங்களால் நடத்தப்படுகின்றன.

நகராட்சிப் பகுதிகளில், மகப்பேறு சேய் நலப் பணிகள் நகராட்சி மன்றங்கள் நடத்தும் மகப்பேறு நிலையங்கள் மற்றும் மகப்பேறு இல்லங்களினால் நிறைவேற்றப்படுகின்றன. இத்திட்டத்துக்காக நகராட்சி மன்றங்கள் 25 சதவீத மானியம் பெறுவதற்கு

[1978 மார்ச் 23

உரியனவாகும். நமது மாநிலத்தில் 128 நகராட்சி மகப்பேறு இல்லங்களும், 372 நகராட்சி மகப்பேறு நிலையங்களும் உள்ளன. இத்திட்டத்திற்கு 1976–77-ம் ஆண்டுக்கு ரூபாய் 14.93 இலட்சம் உதவி மானியமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(ஆ) பள்ளிக் குழந்தைகளின் உடல் நலப்பணிகள்.

பள்ளிக் குழந்தைகளின் நலப்பணிகள் திட்டம் 1965-ல் தொடங்கப்பட்டது. தற்போது இத்திட்டம் 53 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், 5 நகராட்சிகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கிராமப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் ஆண்டொன்றுக்கு 6 முதல் 11 வயது வரை உள்ள 2,000 பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது ; நகரப் பகுதிகளில் ஒரு நகராட்சிக்கு, ஆண்டொன்றுக்கு 10,000 பள்ளிக் குழந்தைகள் பரிசோதனை செய்யப்பட வேண்டும் என இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது, உடல் நலம் குறைவாகத் தோன்றும் மாணவர்கட்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. சிறப்புச் சிகிச்சை தேவைப்படும் நோயாளிகள் மருத்துவ மனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். இக்கல்வி நிறுவனங்களில், எல்லா ஆசிரியர்களும், மாணவர்களும் உடல் நலம் மற்றும் நோய்கள் பற்றிய சில பொது உண்மைகளை அறிந்து கொள்ளவும், அவர்களுடைய உடல் நலனைக் காத்துக் கொள்ளும் வழி முறைகளை அறிந்து கொள்ளவும், இப்பள்ளிகளில் சுகாதாரக் கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. 1977 ஏப்ரல் முதல் டிசம்பர் வரை 72,371 மாணவர்கள் மருத்துவ சோதனை செய்யப்பட்டனர்.

1978–79-ல் மேலும் பத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இத்திட்டத்தினை நீடிக்க கருதப் பட்டுள்ளது.

1978 மார்ச் 23]

(இ) மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசித் திட்டம்.

தமிழ்நாட்டில் மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசித் திட்டம் 1964-ம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. இதன்படி, கக்குவான், தொண்டை அடைப்பு, இசிவு நோய் ஆகிய நோய்களைத் தடுக்கின்ற முத்தடுப்பு ஊசி 5 வயதுக்குக் குறைந்த குழந்தைகளுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாகப் போடப் படுகின்றது. ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் 8 முதல் 12 வார இடைவெளியில் இரண்டு ஊசிகள் போடப்பட வேண்டும்.

ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் கிராமப் பகுதிகளில் இத்திட்டத்தை தீவிரமாக நிறைவேற்றுவதற்காக 13 மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன் றிலும் ஒரு மாவட்ட பொது சுகாதார செவிலி அமர்த்தப்பட்டார். மேலும் ஆரம்ப சுகா தார நிலையங்களில் கூடுதல் சுகாதாரப் பார்வை யாளர்களும் படிப்படியாக அமர்த்தப்பட்டு வரு கின்றனர். இதுவரை 85 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங் களில் இத்தகைய கூடுதல் சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். 1978–79 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் கூடுதலாக சுகாதாரப் பார்வை யாளர் ஒருவரை நியமிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது'

மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் (0—5 வயது) எண்ணிக்கை வருமாறு:—

ஆண்டு.	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை.
1974–75	1,18,528
1975–76	1,86,528
1976–77	2,62,209
1977–78	1,59,814 (டிசம்பர் 1977 வரையில்.)

மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி மருந்து கௌசாலியிலுள்ள மத்திய ஆராய்ச்சி நிறுவனத்திலிருந்து மத்திய அரசினரால் வழங்கப்படுகின்றது. 1977-ம் ஆண்டின் பிற்பகுதியில் இம்மருந்து கிடைப்பதில் கடுமையான பற்றாக்குறை ஏற்பட்டது. இதனால் மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி குத்தும் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் சிரமங்கள் ஏற்பட்டன. எனவே, தமிழ்நாடு மற்றும் தேவையானால் மற்ற மாநிலங்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக கிண்டிகிங் நிறுவனத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்தைத் தயாரிக்க இவ்வரசு தீவிரமாகப் பரிசீலனை செய்து வருகிறது.

IV ஊட்டச் சத்து மேம்பாடு.

நம் நாட்டு மக்களின் ஊட்டச் சத்து நிலையை மேம்படுத்துதல் முக்கியமான சுகாதார வளர்ச்சி நடவடிக்கைகளில் ஒன்றாகும். இதற்காக மகப்பேறு மற்றும் சேய் நல நிலையங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பள்ளிகள், பால்வாடிகள் ஆகிய இடங்களில் தாய்மார்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் ஊட்ட சத்து பற்றிய கல்வி விளக்கம் அளிக்கப்படுகிறது.

தாய்மார்கள், குழந்தைகளின் ஊட்டச் சத்து நிலை மேம்பாட்டுக்கான சில சிறப்புத் திட்டங்கள் வருமாறு :—

(1) ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டம்.

(2) சேய் கவனிப்பு நிலையங்கள்.

(3) ஊட்டச் சத்துக் குறைபாடு மற்றும் வைட்டமின் 'ஏ' உயிரின் சத்துக் குறைபாட்டினால் குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் பார்வை இழப்பைத் தவிர்த்தல் மற்றும் கட்டுப் படுத்தலுக்கான மருத்துவ வசதித் திட்டம்.

(4) மலைவாழ் பழங்குடி மக்கள் வளர்ச்சித் திட்டம்.

1978 மார்ச் 23]

(5) ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்துத் திட்டம்.

(6) 'கேர்' நிறுவன உதவியுடன் நடைபெறும் தாய் சேய் நல உணவு வழங்கும் திட்டம்.

(1) **ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டம்.**— இத்திட்டம் தல்லி வட்டாரம் மற்றும் நிலக்கோட்டை வட்டாரத்திலும், சென்னை நகரில் சில குடிசைப் பகுதிகளிலும் 1976-ல் தொடங்கப்பட்டது. இவ்விரண்டு கிராம வட்டாரங்களிலும் 31,348 பள்ளிக் குழந்தைகள் மற்றும் 20,146 தாய்மார்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டனர். குழந்தைகளுக்கு காச நோய், பெரியம்மை, தொண்டை அடைப்பு, கக்கு வான், இசிவு நோய்களுக்கான தடுப்பு ஊசிகள் போடப்பட்டன. சத்துக் குறைபாடுகளை ஈடு செய் வதற்காக உணவுப் பண்டங்களும் கொடுக்கப் பட்டன.

(2) **சேய் கவனிப்பு நிலையங்கள்.**—சேய் கவனிப்பு முன்னோடித் திட்டம் மதுரை மாவட்டத்தில் தேர்ந் தெடுக்கப்பட்ட 100 கிராமங்களிலும், இராமநாத புரம் மாவட்டத்தில் திருப்புவனம் வட்டாரத்தில் 46 கிராமங்களிலும் திட்டப்பணியில் சேரா திட்ட மாக வரவு-செல்வுத் திட்டத்தின்கீழ் நிறைவேற்றப் படுகிறது. இத்திட்டத்தின் பரந்த குறிக்கோள் களாவன:—

(i) ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் ஊட்டச் சத்து மறுவாழ்வு நிலையம் ஒன்று வீதம் படிப்படியாகத் தொடங்குதல். மதுரை அரசு எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனையின் ஊட்டச் சத்து மறுவாழ்வு நிலையத்தில் குழந்தை ஊட்டச் சத்துத் துறையில் பயிற்சி பெற்ற ஒரு பாலசேவிகாவின் பொறுப்பின்கீழ் ஒவ்வொரு ஊட்டச் சத்து மறுவாழ்வு நிலையமும் இருக்கும். ஊட்டச் சத்தில் தொடர்ந்து ஆர்வம் இருக்கும் வகையில் அவர் தாய்மார்களுக்கு அறி வுறுத்துவார்.

(ii) கிராம மக்களுக்கு உணவு வழங்குதல், மற்றும் நிலையம் அமைப்பதற்குத் தேவைப்படும் பிற வசதிகளைச் செய்தலின் மூலம் ஆர்வமுடன் ஈடுபடச் செய்தல்.

(iii) குழந்தைகளின் ஊட்டச் சத்து குறை பாட்டைக் குறைத்தல், மற்றும் 5 வயதுக்கு, குறைந்த குழந்தைகளை சராசரி உயரம் மற்றும் எடைக்குக் கொண்டு வருதல்.

(3) ஊட்டச் சத்துக் குறைபாடு மற்றும் வைட்டமின் 'ஏ' உயிர்ச் சத்துக் குறைபாடு காரணமாக குழந்தைகளிடையே தோன்றும் கண் பார்வை இழப்பைத் தவிர்த்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்.

செயல்முறை ஊட்டச் சத்து உணவுத் திட்டம் செயல்படாத ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு வட்டாரத்தில் குழந்தைகளின் கண் பார்வையிழப்பை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப் படுத்துவதற்கான திட்டத்தை சமூக நலத் துறை மற்றும் ஊரக வளர்ச்சித் துறை ஆகியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன் நிறைவேற்று வதற்கு தமிழ்நாடு அரசு ஒப்பளித்துள்ளது.

இத்திட்டம் கீழ்க் கண்ட வட்டாரங்களில் செயல் படுத்தப்பட்டுள்ளது. :—

வட்டாரங்கள்.	மாவட்டங்கள்.
(1)	(2)
பனைமரத்துப்பட்டி ...	சேலம்.
பூதலூர்	தஞ்சாவூர்.
நரிக்குடி	இராமநாதபுரம்.
அன்னவாசல்	புதுக்கோட்டை.
அந்தநல்லூர்	திருச்சிராப்பள்ளி.
கணியம்பாடி	வட ஆற்காடு.

1978 மார்ச் 23]

.வட்டாரங்கள் (1)	மாவட்டங்கள். (2)
திருத்தணி	செங்கற்பட்டு (வடக்கு).
அச்சரப்பாக்கம்.. ..	செங்கற்பட்டு (தெற்கு).
பரங்கிப்பேட்டை ..	தென்னாற்காடு.
கொட்டாம்பட்டி ..	மதுரை.
கிள்ளியூர்	கன்னியாகுமரி.
உதகமண்டலம்	நீலகிரி.

மேற்குறித்த வட்டாரங்களில் கீரைகள், காய்கறிகள், பழங்கள், முட்டை, பால், மீன் முதலிய வைட்டமின் ‘ ஏ ’ சத்துமிக்க உள்ளூரில் கிடைக்கத்தக்க உணவுப் பொருட்களை உட்கொள்ள வேண்டியதன் முக்கியத்து வத்தை விளக்குகின்ற ஊட்டச் சத்து மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி நடவடிக்கைகளை, மருத்துவ சார்பற்ற பணியாளர்கள் மற்றும் சமுதாயப் பணியாளர்கள் மேற்கொள்கின்றனர். அவர்கள், சத்துக் குறைப் பாட்டு நோய்களைக் கண்டறிந்து 6 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை வைட்டமின் ‘ ஏ ’ டானிக்குகள் வழங்கு கின்றனர்.

(4) மலைவாழ் பழங்குடியினர் வளர்ச்சித் திட்டம்.—இம்மலைப் பகுதிகளில் வாழ்கின்ற பழங்குடி மக்களின் சுகாதாரப் பணிகளுக்கென்று கல்ராயன் மலைகளில் ஓர் இயங்கு மருத்துவப் பிரிவை அரசு அமைத்துள்ளது. இப்பகுதி மக்களுக்கு சத்துக்குறை ஈடு செய்யும் உணவுப் பொருட்களும், வைட்டமின் ‘ ஏ ’ மாத்திரைகளும் வழங்கப்படுகின்றன. இப் பகுதிகளில் கிராமக் கழிவிடங்களும் கட்டப்பட்டுள்ளன.

(5) ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்து திட்டம்.—1976ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதத்திலிருந்து, சேலம் நகராட்சியிலும், சேலம் மாவட்டம், கண்ணன் குறிச்சி வட்டாரத்திலும் “ கேர் ” நிறுவன உதவி யுடன் தமிழ்நாடு அரசு, குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக் கொண்டவர்களுக்காக ஒருங்கிணைந்த ஊட்ட சத்துத் திட்டத்தை நிறைவேற்றி வருகிறது.

இத்திட்டத்தின்கீழ் "கேர்" நிறுவனத்தால் வழங்கப்பட்ட பொருட்களிலிருந்து தயாரிக்கப்பட்ட ஊட்ட உணவுகளை வழங்குதல், நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடுதல், குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக் கொண்ட குடும்பங்களிடையே இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப் பட்ட பள்ளி செல்லும் வயதடையா சிறுவர், சிறுமியர்கள், கர்ப்பிணிகள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள் முதலானோருக்கும் உடல் நலப் பரிசோதனை மற்றும் வைட்டமின் மாத்திரைகள் வழங்குதல் முதலியன மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

(6) உணவு வழங்குதல் திட்டம்.—ஏழை மக்களுக்கு குறிப்பாக கிராமப்பகுதிகளிலும் நகரங்களில் குடிசைப் பகுதிகளிலும் வாழ்கின்ற மக்களுக்கு உதவுகின்ற வகையில் மகப்பேறு மற்றும் சேய் நல நடவடிக்கைகள், 'பால்வாடி' நடவடிக்கைகள் இவற்றின் ஒரு பகுதியாக சத்துக் குறை நிரப்பு உணவு வழங்குத் திட்டம் நிறைவேற்றப் படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறும் ஒரு இலட்சத்து பத்தாயிரம் பேர்களுக்கு 3,306 உணவு வழங்கும் நிறுவனங்கள் மூலம் "கேர்" வழங்கும் கூடுதல் உணவு கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறுவோர் கருவுற்ற தாய்மார்கள், பாலூட்டும் நிலையிலுள்ள தாய்மார்கள் அல்லது பள்ளிப் பருவம் அடைந்திராத இளஞ் சிறுர்களும் ஆவர்.

V. உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுத்தல்.

உணவுப் பொருள்களில் கலப்படம் செய்தல், கடுமையான சமூகத் தீமைகளில் ஒன்றாகும். சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் சுகாதாரச் சட்டத்தின் மூலம் இத்தீமையைக் கட்டுப்படுத்த முயற்சி மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மக்கள் நம்பத்தக்க தரமுள்ள உணவுப் பண்டங்களை மட்டுமே வாங்குவதன் மூலம் சிறந்த உணவுப் பொருட்கள் விற்பனையை ஊக்குவிப்பதற்கும், உணவுப் பண்டங்கள் தரம் குறைந்

1978 மார்ச் 23]

துள்ளன மற்றும் கலப்படம் செய்யப்பட்டுள்ளன என்ற சந்தேகம் எழும்போது அறிவிப்பாளர்களாகச் செயல்படுத்துவதற்கும், கிராமம் மற்றும் நகரப் பகுதிகளில் பணிபுரியும் சுகாதார மற்றும் துப்புரவு ஆய்வாளர்கள், பிற சுகாதாரப் பணியாளர்கள், சுகாதாரக கல்வி நடவடிக்கைகளை மேற்கொள் கின்றனர். கலப்பட உணவு தயாரிப்போர், சேமித்து வைப்போர், விற்பனை செய்வோர் ஆகியோர் மீது சட்டப்படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. இதற்காக 1977ஆம் ஆண்டு விற்பனைக்கு வைக்கப் பட்ட உணவுப் பொருள்களில் 22,700 மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டன. இவற்றுள் 4,300 மாதிரிகளில் சோதனைமூலம், கலப்படம் செய்யப் பட்டதாக கண்டறியப்பட்டது. 1977ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் 31-ம் தேதிவரை அபராதமாக விதிக்கப்பட்ட தொகை ரூ. 10.73 இலட்சமாகும். அதிகமாக உணவு மாதிரிகளை பகுப்பாய்வு செய்வதற்கு இப்பொழுதுள்ள ஆய்வுக் கூடங்களில் வசதிகள் பெருக்கப்பட்டுள்ளன. பாளையங்கோட்டையில் ஆய்வுக்கூடம் கட்டப்பட்டு இலாக்காவால் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது. சேலத்தில் ஆய்வுக்கூடம் கட்டுதல் முடியும் தருணத்தில் இருக்கிறது. இத்துடன் நமது மாநிலத்தில் மொத்தம் 7 (ஏழு) உணவு ஆய்வகங்கள் உள்ளன. இவற்றின்மூலம் ஆண் டொன்றுக்கு 50,000 உணவு மாதிரிகளை பகுப்பாய்வு செய்து அறிக்கை அனுப்பமுடியும்.

உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்ட விதிகளைச் செயல்படுத்துவதற்காக சுகாதார மற்றும் துப்புரவு ஆய்வாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. 1977ஆம் ஆண்டு 121 ஆய்வாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

VI. தொற்று நோய்த் தடுப்பு.

1. வாந்திபேதி (காலரா).—வட ஆற்காடு, தென்னார்க்காடு, திருச்சிராப்பள்ளி, கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்கள் இந்நோய் பரவுதற்குரிய இடங்கள்.

[1978 மார்ச் 23

அரசு போதுமான காலரா தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. சுகாதார ஆய்வாளர்கள், காலரா பணியாளர்கள் மற்றும் மேற்பார்வையாளர்கள் போன்ற சிறப்புப் பணியாளர்கள், நோய்க்குரிய இம்மாவட்டங்களில் கா ராத் தடுப்புக்காக அமர்த் தப்பட்டுள்ளனர். மேலும், மாவட்டத் தலைநகரங் களில் 64 தனி கொள்ளைநோய் சுகாதார ஆய்வாளர்கள் உள்ளனர். அவர்கள் வாந்திபேதி, குடல் இரப்பை நோய்கள் அறிவிக்கப்படும் பகுதி களுக்கு காலராத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.

2. பிளேக் நோய் —தமிழ்நாட்டில் 1965ஆம் ஆண்டுமுதல் பிளேக் நோய் முற்றிலும் இல்லை. முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாக, வட ஆற்காடு, தர்மபுரி, கோயம்புத்தூர் முதலான பிளேக் நோய் பரவும் மாவட்டங்களில் பிளேக் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

3. பெரியம்மை. —தமிழ்நாட்டில் 1963ஆம் ஆண்டிலிருந்து தேசீய பெரியம்மை ஒழிப்புத் திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டபின்னர், 1969ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் பெரியம்மை நோய் இல்லை. 1974ஆம் ஆண்டு வரை வெளி மாநிலங்களிலிருந்து வந்த சிலருக்கு இந்நோய் இருப்பதாகத் தெரிவிக்கப் பட்டது. ''இந்தியா பெரியம்மையிலிருந்து அறவே விடுபட்டுள்ளது'' என்று 1977ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 23-ம் தேதியில் உலக சுகாதார நிறுவனம் அறிவித்துள்ளது இதுகுறித்து நடவடிக்கைகள் எதுவும் எடுக்காமல் இருக்கக்கூடாது என சர்வ தேச பெரியம்மை பற்றிய நிபுணர் குழுவும் இந்திய அரசும் எச்சரித்துள்ளன. உலகம் முழுவதும் பெரி யம்மை நோயிலிருந்து விடுபட்டதாக விளம்பும் வரையில் கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து செயல்பட வேண்டுமென தெரிவித்துள்ளன:—

(i) புதிதாகப் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு முதல் நிலையில் அம்மைப்பால் குத்துதல்;

1978 மார்ச் 23]

(ii) தீவிர கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மூலம் பெரியம்மை என ஐயப்படத்தக்க நோய் இருக்கும் பகுதிகளை கண்டறிந்து அதனைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல், தவிர ஆய்வுக் கூடங்களில் பரிசோதனை செய்வதற்காக மாதிரிகளை சேகரித்தல்.

இந்த நடவடிக்கைகள் நம் மாநிலத்திலே தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றன. தேசிய பெரியம்மை ஒழிப்புத் திட்ட அலுவலர்கள் மேலே கூறியுள்ள வேலைகளுடன், தடுப்பு ஊசி போடும் விரிவுத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற ஈடுபடுவர். தொண்டை அழற்சி நோய், கக்குவான், இசிவு நோய், சின்னம்மை, இளம் பிள்ளைவாதம், காசநோய் ஆகியவற்றின் கண்காணிப்புக்கும் தடுப்பு ஊசி குத்துவதற்கும் இத்திட்டம் ஒருங்கிணைந்து செயற்படும். தற்பொழுது மாநிலத் தலைமை இடத்திலுள்ள தேசிய பெரியம்மை ஒழிப்புத் திட்டப்பிரிவு, மத்திய அரசின் கருத்துரைப்படி 'கொள்ளை நோயியல் நோய்த் தடுப்பு ஊசி குத்தும் பிரிவு' என பெயர் மாற்றம் செய்யப்படும். அலுவலர்கள் உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் நிதி உதவியுடன் தங்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ள கூடுதல் பணிகளை மேற்கொள்ள மறு பயிற்சியளிக்கப்படுவர். தடுப்பு ஊசி மருந்துகளும், அவைகளை சேமித்து வைப்பதற்கான குளிர்பதன இயந்திரம் போன்ற கருவிகளும் இந்திய அரசினரால் வழங்கப்படும்.

4. மலேரியா.—தமிழ்நாடு 1958-ஆம் ஆண்டிலிருந்து மத்திய அரசின் தேசீய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தை நிறைவேற்றி வந்தது. 1977-ல் இந்திய அரசு தேசீய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தில் திருத்தப்பட்ட செயல் திட்டத்தை எல்லா மலேரியா நோயாளிகளையும் ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து உரிய சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலமும், மலேரியாவினால் ஏற்படும் நலிவு மற்றும் இறப்புகளை ஒழித்தல் அல்லது குறைத்தல் மற்றும் மலேரியா பரவுதலைக்

[1975 மார்ச் 23

குறைப்பதற்காக தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் குறிக்கோளுடன் வகுக்கப்பட்டுள்ளது. இத் திருத்தப்பட்ட செயல் திட்டம் 1977 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 1-ம் தேதியிலிருந்து தமிழ் நாட்டில் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

நமது மாநிலத்தில் தற்போது சென்னை, சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், திருச்சிராப்பள்ளி, வேலூர், தூத்துக்குடி முதலான சில நகர் பகுதிகளிலும், வட ஆற்காடு, தென்னார்க்காடு, தர்மபுரி மாவட்டங்களிலும் பெண்ணையாற்றங்கரையோரக் கிராமப்பகுதிகளிலும் இராமேசுவரம் தீவு உட்பட இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் கடற்கரை கிராமங்களில் மட்டுமே மலேரியா நோய் உள்ளது. நகர்ப்பகுதிகளில் தீவிர நோய் கண்டறிதல் மற்றும் மருந்து வழங்குதல் போன்ற வேலைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன; இத்துடன் மலேரியா பரப்பும் கொசு உற்பத்தியை குறைப்பதற்கான ''புழு ஒழிப்பு பணிகளும்'' மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

கிராமப் பகுதிகளில் மலேரியா காய்ச்சலைக் கண்டறிந்து அவரவர் வீடுகளிலேயே சிகிச்சை அளிப்பதற்காக 15 நாட்களுக்கொருமுறை ஒவ்வொரு குடும்பத்தினரையும் அலுவலர்கள் பார்வையிட்டு வருகின்றனர். மேலும் கிராமங்களில் எல்லா நேரங்களிலும், மலேரியாத் தடுப்பு மருந்துகள் கிடைக்கும் வகையில் ஆர்வமுள்ள கிராமத்தினரின் ஒத்துழைப்புடன் கிராமங்களில் காய்ச்சல் சிகிச்சை நிலையங்களும், மருந்து வழங்கும் நிலையங்களும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதுவரை 2,625 கிராமங்களில் இத்தகைய மருந்து வழங்கு நிலையங்கள் காய்ச்சல் சிகிச்சை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

மலாதியன் அல்லது டி.டி.டி. பி.எச்.சி. மருந்து தெளித்தல் போன்ற கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளினால் காய்ச்சலைக் கண்டறிதலும் சிகிச்சையளித்தலும் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன. இத்தகைய மருந்து தெளிப்பு வேலை இராமேஸ்வரம் தீவிலும்

இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தின் சில பகுதிகளிலும் தென்னார்க்காடு, வடார்க்காடு, தர்மபுரி, சேலம் மாவட்டங்களிலும் பெரிய அளவில் செய்யப்படுகிறது.

ஏற்கெனவே மத்திய அரசு திட்டமான நகர்புற மலேரியா திட்டத்தின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்ட நகரங்களைத் தவிர, வேலூர், ஈரோடு நகரங்களுக்கும் நகர்ப்புற மலேரியாத் திட்டத்தை அரசு விஸ்தரித்துள்ளது. பெருமளவில் நோய் பரவும் இடங்களான திண்டுக்கல், திருச்சிராப்பள்ளி நகரங்களிலும் இத்திட்டத்தை மேற்கொள்ளும்படி இந்திய அரசிடம் கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

1977-ம் ஆண்டில் மலேரியா நோய் கண்டுள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. 1977-ம் ஆண்டில் மொத்தம் பதிவு செய்யப்பட்ட மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 79,537. ஆனல் 1976-ம் ஆண்டில் மலேரியா கண்டுள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை 1,03,921 ஆக இருந்தது.

5. யானைக்கால்நோய்.—நமது மாநிலத்தில் க்யூலெக்ஸ் என்றவகை கொசுக்களினல். பரப்பப்படும், யானைக்கால் நோய் இருக்கிறது. இந்த நோய் மிகுதியாகப் பரவும் பகுதிகளில் யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை 1957—58-லிருந்து நாம் நிறைவேற்றி வருகிறேம். நான்காம் ஐந்தாண்டு திட்ட காலங்களில் இதுவரை பதின்மூன்று கட்டுப்பாட்டு யூனிட்டுகள், ஒரு சர்வேயூனிட்டு, மூன்று யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டு கிளினிக்குகள் நிறுவப்பட்டன. மேலும் இரண்டு கட்டுப்பாட்டு யூனிட்டுகளும், பத்து யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுக் கிளினிக்குகளும் நிறுவ திட்டமிடப்பட்டுள்ளன.

அரசு செயற்படுத்தும் யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்துடன், கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளை உதவி மானியத் திட்டத்தின் மூலம் 169 உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் நிறைவேற்றி வருகின்றன.

[1978 மார்ச் 23

6. நரம்பு சிலந்திநோய் ;—இத்திட்டத்தின்கீழ் நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு ;—

(i) நரம்புச் சிலந்தி நோய் கண்டுள்ளவர்களைக் கண்டறிதலும், அவர்களுக்கு சிகிச்சையளித்தலும்;

(ii) இந்நோயைப் பரவச் செய்யும் சைகிலோப் என்னும் ஒரு வகை நத்தையைக் கொல்வதற்காக ஆறு வாரங்கட்கு ஒரு முறை நோய்க் கிருமிகள் உள்ள தண்ணீரில் டி.டி.டி. (D.D.T.) 5 பி.பி.எம். (5 P.P.M.) பூச்சிக் கொல்லி மருந்தை தெளித்தல்.

7. யாஸ் (சரும) நோய்.—யாஸ் (சரும) நோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் ஒரு யூனிட் திட்டப் பணியாக சேலம் மாவட்டத்திலுள்ள ஆத்தூரில் தொடர்ந்து செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த யூனிட் கல்ராயன் மலைகளில் ஆய்வு நடத்தி வருகிறது. 1977—78 ஆம் ஆண்டில், இந்த யூனிட் 176 யாஸ் நோயாளிகளை கண்டறிந்து அவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்க ஏற்பாடு செய்தது.

8. காலா அஜார் (கருங்காய்ச்சல்) : —காலா அஜார் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் இராமநாதபுரத்தில் 1977ம் ஆண்டு மே மாதம் வரை செயல்பட்டு வந்தது. அம்மாவட்டத்தில் வேலை முடிந்த பிறகு இப்பிரிவு திருநெல்வேலி மாவட்டத்திற்கு மாற்றப்பட்டு விட்டது. இப்பிரிவு காலா அஜார் நோயாளிகளைக் கண்டறியவும் மக்களிடையே இந்நோய் பரப்புகின்ற மணல் ஈக்களின் செறிவையும் இம் மாவட்டத்தில் ஆய்வு நடத்துகிறது. இப்பிரிவினால் 1977 ஆம் ஆண்டில் 48 நோயாளிகள் கண்டறியப் பட்டனர். கண்டறியப்பட்ட நோயாளிகள் சிகிச்சைக்கென்று அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டனர்.

VII. வெள்ளத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய்த் தடுப்பு சுகாதாரப் பணிகள்.

1977 அக்டோபர், நவம்பர் மாதங்களில் சென்னை மாநகரம் மற்றும் தஞ்சாவூர், திருச்சி, புதுக்கோட்டை மாவட்டங்கள் மற்றும், மதுரை, இராமநாதபுரம், தென்னார்காடு மாவட்டங்களின் பகுதிகளும் புயலினாலும் பெருமழையினாலும் கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டன. சென்னை மாநகரிலும் மாவட்டங்களிலும் தீவிரமான வெள்ளத் துயர் துடைப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. காலராத் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும்

[1978 மார்ச் 23

உண்மையை உணர்ந்து மாநில சுகாதாரக் கல்வி கழகம், கீழ்க் கண்ட குறிக்கோள்களுடன் அமைக்கப்பட்டுள்ளது :—

1. மக்கள் தங்களின் சுகாதாரப் பிரச்சினைகளை புரிந்து கொள்ள உதவுதல்.

2. சிறந்த சுகாதாரத் தரங்களை மக்கள் விரும்பி ஏற்றுக் கொள்ள உதவுதல்.

3. மக்கள் அவர்களுடைய சொந்த முயற்சி மற்றும் செயல் களின் மூலம் அவர்களுடைய சுகாதாரப் பிரச்சினைகளைத் தீர்த்துக் கொள்ளும் பொறுப்பு ஏற்பதற்கு உதவுதல்.

4. சுகாதாரக் கொள்கைகளையும் திட்டங்களையும் நிறை வேற்றுவதில் மக்களின் ஒத்துழைப்பையும் மனமுவந்த ஈடுபாட் டையும் திரட்டுதல்.

5. சுகாதராக் கல்வி முறைகளில் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறைப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.

இக் கழகம் தென்னார்க்காடு, தஞ்சாவூர், மதுரை, இராமநாத புரம், திருநெல்வேலி, சேலம், கோயம்புத்தூர் ஆகிய ஏழு மாவட்டங்களுக்கு '' யூனிசெப் '' நிறுவனத்திடமிருந்து, ஒலி-ஒளிக் காட்சி சாதனங்களைப் பெற்றுள்ளது. திருநெல்வேலி, மதுரை, தஞ்சாவூர், செங்கற்பட்டு (பூந்தமல்லி) மாவட்டங்களில் கிராமக் கழிப்பிட திட்டம் பற்றியும், சுற்றுப் புற துப்புரவு பற்றி யும் கல்வி விளக்கம் அளிப்பதற்கு ஆராய்ச்சிச் செயல் திட்ட பிரிவுகள் பணிபுரிந்துவருகின்றன.

இக் கழகம் சுகாதாரக் கல்வி பற்றிய பாடங்களைப் பல்வேறு வகுப்புகளில் பாடத் திட்டத்தில் சேர்ப்பதற்கு உதவி செய்துள் ளது. இதுவரை மாநிலத்தில் பல்வேறு பள்ளிகளில் 579 ஆசிரியர்களுக்கு பள்ளிகளில் சுகாதாரக் கல்வி கற்பிக்க சுகாதாரக் கல்வி முறைகளில் பயிற்சி அளித்துள்ளது. மேலும் இந்திய அரசின் தேசியப் பள்ளிச் சுகாதார திட்டத்தின்கீழ் பள்ளிகளில் சுகாதார கல்வி பழக்கங்களை செயல் விளக்கங்களின் மூலம் நடத்திக் காட்ட 30 பள்ளிகளை மேற்கொள்ள இது கருதியுள்ளது.

தர்மபுரி மாவட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணி அலுவலர் கட்கு சுகாதாரக் கல்வித் திட்ட பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

1977-ம் ஆண்டில் வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய்க் கிருமிகள் பாதிக்காத முறையில் தூய்மை படுத்திய நீரைக் குடித்தல் முதலியன பற்றி

1978 மார்ச் 23]

தேவையான எல்லா மருந்துகளும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகளும் போதுமான அளவில் வெள்ளம் மற்றும் புயலினல் பாதிக்கப்பட்ட கிராமங்களுக்கு விரைந்து அனுப்பப்பட்டன. மொத்தம் 60 இலட்சம் காலராத் தடுப்பு ஊசிகள் (வெள்ளம் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் 51 இலட்சமும், சென்னைமாநகரில் 9 இலட்சமும்) போடப்பட்டன. வெள்ளத் துயர் துடைப்புப் பணிகளில் 1,500 சுகாதாரப் பணியாளர்கள், 44 சுகாதார அலுவலர்களின் மேற்பார்வையில் 8 மக்கள் நல்வாழ்வுத் தடுப்பு மருந்துத் துறை உதவி இயக்குநர்களின் நேரடி மேற் பார்வையின் கீழ் ஈடுபடுத்தப் பட்டனர். இவர்கள் குறிப்பாக வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டனர். சுகாதாரப் பணி யாளர்கள் காலராத் தடுப்பு ஊசிகள் போடுவதுடன்கூட, இறந்த வர்களின் உடலை அப்புறப்படுத்தல், குப்பைகள் முதலான கழிவுப் பொருட்களை அப்புறப்படுத்துதல் போன்ற வேலைகளிலும் உதவி செய்தனர். வெள்ளத் துயர் துடைப்புப் பணியின் பகுதியாக வெள்ளத்தினல் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் மொத்தம் 4·4 இலட்சம் மக்கள் எல்லா வகை நோய்களுக்காகவும் சுகாதாரக் குழுக்களினல் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டனர். மக்கள் நல்வாழ்வு தடுப்பு மருந்துத் துறைப் பணியளார்கள் சரியான நேரத்தில் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை இரவு பகல் 24 மணி நேரமும் மேற் கொள்ளாமல் இருந்திருந்தால், வெள்ளத்தினல் பாதிக்கப்பட்ட பெரும்பகுதி மக்களின் எண்ணிக்கையையும் நீர் வழி பரவும் நோய்களையும் கருத்தில் கொண்டு பார்க்கும் பொழுது நிலைமை மோசமடைந்திருக்கும். வெள்ளத்தினல் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் உள்ளூர்ப் பணியாளர்களைக் கொண்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

VIII. சந்தைகளும், திருவிழாக்களும்.

சந்தைகளிலும் திருவிழாக்களிலும் செய்யப்பட்டுள்ள துப்புரவு ஏற்பாடுகள் மக்கள் நல்வாழ்வு தடுப்பு மருந்துத் துறைப் பணி யாளர்களால் மேற்பார்வை செய்யப்படுகிறது. சில முக்கிய திருவிழாக்களின் தொடர்பாகச் செய்யப்படும் துப்புரவு ஏற்பாடு கள், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை உதவி இயக்குநரால் நேரடி மேற் பார்வை செய்யப்படுகின்றன. எல்லா சந்தைகளும் மற்றும் திரு விழாக்களும் எந்தவிதக் கொள்ளை நோய்களும் தோன்ருமல் நடந்தேறின.

IX. சுகாதாரக் கல்வி.

சுகாதாரப் பிரச்சினைகளுக்கு நிலையான தீர்வு காண்பதற்கு மக்களின் மனமுவந்த ஒத்துழைப்பு தேவையாகும். இந்த

1978 மார்ச் 23]

மக்களுக்கு அறிவுறுத்தும் பொருட்டு மக்களிடையே வினியோகிப்பதற்காக மாநில சுகாதாரக் கல்வி அச்சகம் சுவரொட்டிகள், துண்டு அறிவிப்புகள் உட்பட 76 வெளியீடுகளை அச்சிட்டு வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

திரைப்படத் தொகுப்பகம் கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவ மனைகள் முதலான இடங்களில் திரையிடுவதற்கென்று 552 படங்களை வழங்கியுள்ளது. மேலும் இக்கழகம் பல்வேறு பொது சுகாதாரப் பொருள் பற்றி 38 திரைப்படக் காட்சிகள், 30 பொம்மலாட்டக் காட்சிகள் நடத்தியுள்ளது.

திருநெல்வேலி மாவட்டம் நாங்குநேரி வட்டாரத்தில் யூனிசெப் நிறுவன உதவியுடன் ஒரு சிறப்பு சுகாதாரக் கல்வித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இதற்காக கிராமத்திற்கு ஒருவர் வீதம் 28 உறுப்பினர்கள் அக்கிராமத்திலிருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்திற்கு தேவைப்படும் துணைச் சாதனங்கள் முதலியன தயாரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

X. பிறப்பு இறப்புப் பதிவு.

பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்களை உருவாக்கிச் செயற்படுத்த மக்கள் பிறப்பு இறப்பு புள்ளிவிபரங்களைச் சேகரிப்பது இன்றியமையாததாகும். 1899 ஆம் ஆண்டு III-வது சட்டம், தமிழ்நாடு மாவட்ட நகராட்சிகள் சட்டம், 1920 மற்றும் சென்னை மாநகராட்சி சட்டம், 1919 இவற்றின் கீழ் 30—6—1977 வரை செய்யப்பட்டு வந்த பிறப்பு இறப்புகள் பதிவு 1—7—1977 முதல் 1969-ம் ஆண்டு 18-வது மத்திய சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது.

மேற்கண்ட சட்டங்களின்கீழ் குடி முறைப் பதிவு முடிவு பெறவில்லை. எனவே சரியான பிறப்பு வீதம் இறப்பு வீதம் முதலியவற்றையும் மக்கள் தொகை வளர்ச்சி வீதத்தையும் அறிவதற்கு மாதிரிப் பதிவு திட்டம் ஒன்று செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

[1978 மார்ச் 23

XI. மருந்து கட்டுப்பாடு.

மக்கள் நல்வாழ்வு தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர் இம்மாநிலத்தின் மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி ஆவார். அவருக்கு உதவியாக ஒரு இணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரியும், இரண்டு உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரிகளும், 59 மருந்து ஆய்வாளர்களும், பத்து முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர் களும் உள்ளனர். மருந்து கட்டுப்பாடு அமைப்பின் முக்கியப் பணிகளாவன :—

(அ) மருந்து மற்றும் வாசனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு, விற்பனை விநியோகம் முதலியவற்றை ஒழுங்கு படுத்துவதன் மூலமாக, மருந்து மற்றும் வாசனைப் பொருட்கள் சட்டத்தை அமுல் செய்வது.

(ஆ) மருந்துப் பொருட்களின் அதிக பட்ச சில்லரை விலை நிர்ணயிக்கும் 1955 ஆம் ஆண்டு இன்றியமையாப் பொருள்கள் சட்டத்தின்கீழ் பிறப்பிக்கப்பட்ட 1970-ம் ஆண்டு மருந்துப் பொருள் (விலைக்கட்டுப்பாடு) ஆணையின் விதித் துறைகளைச் செயல் படுத்தல்.

(இ) 1954-ம் வருடத்திய மருந்து மற்றும் மாந்திரீக நிவாரண (தவிர்க்கப்பட வேண்டிய விளம்பரங்கள்) சட்டத்தை அமுலாக்குதல்.

(ஈ) அபாய மருந்து சட்டத்தின்கீழ், அபாய மருந்துகளை கைவசம் வைத்திருத்தல், தயாரித்தல் மற்றும் விற்பனை செய்தல் போன்றவைகளை ஒழுங்கு படுத்துதல்.

(உ) மருந்துகள் இறக்குமதி செய்ய ஏற்பாடு செய்தல், லெவி சர்க்கரையை மருந்து தயாரிக்கும் தொழில்களுக்கு பங்கிடுதல்.

(ஊ) சாராவி மற்றும் போதைப் பொருட்கள் கலந்திருக்கும் மருந்து, உள மயக்கம் தரும் மருந்துகள் மற்றும் வாசனைக் கலவைகளை தவறான வழிகளில் பயன்படுத்துவதை தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்.

978 மார்ச் 23]

(எ) பொது மக்களுக்கு அத்தியாவசிய மருந்துகள் கிடைக்கின்றனவா என்பதைக் கவனித்து எங்கெல்லாம் மருந்துகளின் பற்றாக்குறை ஏற்படும் என்று தோன்றுகிறதோ அங்கெல்லாம் போதுமான நிவாரண நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்.

(ஏ) மருந்துகளின் எதிர் விளைவுகள் பற்றிய முறையீடுகளை புலனாய்தல்.

(ஐ) சோதனை வசதிகள்.

மருந்து ஆய்வாளர்களிடம் இருந்து வரும் மாதிரி மருந்துகள் மற்றும் வாசனைப் பொருட்களை மக்கள் நல்வாழ்வு தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநரின் கீழ் உள்ள கிண்டி கிங் நிலையத்திலுள்ள அரசு பகுப்பாய்வு ஆராய்ச்சியாளர் சோதனை செய்கிறார்.

1974-ல் அனுமதி வழங்கப்பட்ட மருந்து ஆய்வுக்கூடம் ரூ. 18 இலட்சம் மதிப்புள்ள புதிய உபகரணங்களுடனும், வசதிகளுடனும் கூடிய சீக்கிரத்தில் செயல்படவிருக்கிறது. அங்காடிகளில் தரமுள்ள மருந்துகள் கிடைப்பதற்கான வழி வகை செய்வதில் இச்சோதனைக் கூடம் மிக உதவியாக இருக்கும்.

போலி மருந்துக்களைப் பற்றி மக்களை எச்சரிக்கும் வகையிலான 250 தொகுப்பு சினிமா சிலைடுகள் (ஒவ்வொரு தொகுப்பிலும் 4 சிலைடுகள் இருக்கும்) தயாரிக்கப்பட்டு சென்னை மாநகர ஆணையாளருக்கும், மாவட்டங்களில் உள்ள பொது சுகாதார அலுவலர்களுக்கும் திரை அரங்குகளில் வெளியிடுவதற்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளன.

ஆயுர்வேதம், யுனானி, சித்த மருந்துகள் தயாரிப்பது மற்றும் விற்பனை செய்வது பற்றிய மருந்துகள் மற்றும் வாசனைப் பொருட்கள் சட்டத்தில் கூறப்பட்டுள்ள விதிகளை மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் 1-6-1977 முதல் அமுல் செய்து வரு

கிறது. அரிஷ்டம், ஆசவம் போன்றவைகளின் தயாரிப்பு மற்றும் விற்பனையைக் கட்டுப்படுத்த இது உதவுகிறது.

XII. சுற்றுப்புற மாசு கட்டுப்படுத்துதல்.

இம்மாநிலம் வேகமாக தொழில் மயம் ஆக்கப்படுவதால், தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வரையறையில்லாமல் வெளியேறும் திட, திரவ, வாயு, கழிவுப் பொருட்கள் சுற்றுப்புறத்தை அசுத்தப் படுத்தி, நிலம், நீர், காற்று ஆகியவைகளை பாதிக்கின்றன. தமிழ்நாட்டில், இத்தகைய சுகாதார சீர்கேட்டை உண்டாக்கும் பெரிய தொழிற்சாலைகள் பின்வருமாறு:—

(1) தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள்.

(2) சர்க்கரை தொழிற்சாலைகளும், வடிப்பகங்களும்.

(3) காகிதம் மற்றும் காகிதக்கூழ் தொழிற்சாலைகள்;

(4) சிமெண்டு தொழிற்சாலைகள்.

(5) இரசாயன உரத் தொழிற்சாலைகள்.

(6) அனல் மின் நிலையங்கள்.

(7) பெட்ரோல் சுத்திகரிப்புத் தொழிற்சாலைகள்.

தொழிற்சாலைகள் போதுமான அளவில் கழிவுப் பொருட்களை அகற்ற மாசு தடுப்பு முறைகள் போதிய அளவில் உள்ளனவா என்பதையும், தூய்மைக் கேட்டை விளைவிக்கும் கழிவுப் பொருட்கள் தக்கமுறையில் அகற்றப்படுகின்றனவா என்பதையும் கண்டறிய கிங் நிலையத்தில் இருக்கும் அரசு நீர்ப்பகுப்பு ஆய்வுக் கூடம் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு ஒரு முறை நேரிட ஆய்வுகளையும் கழிவுப் பொருட்களை அனுப்பு

தல் பற்றியவைகளையும் பரிசோதித்து வருகின்றது. இதுவுமல்லாமல், தொழிற்சாலைகளில் கழிவுப்பொருட்கள், சுற்றுப்புறங்களை பாதிக்கின்றனவா என்று சரிபார்க்க பல வகையான நிலநீர், தரை நீர், பாதுகாக்கப்பட்ட நீர் இவையாவும் பரிசோதிக்கப்படுகின்றன.

தொழிற்சாலைகளால் மேற்கொள்ளப்படுகின்ற கழிவுப் பொருள் வெளியேற்றும் நடவடிக்கைகள் காற்று எந்த அளவுக்கு எந்த விதமாக மாசுபடுத்தப்படுகின்றது என்பதை ஆராய தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியேற்றப்படும் வாயுக்கள், புகைகள், தூசுகள் இவைகளால் சுற்றுப்புறம் மாசுபடுதல் ஆராயப்படுகின்றது.

இந்த ஆய்வுக் கூடம், மாநிலத்தில் சுற்றுப்புற சூழல்கள் தூய்மை கேடு அடைவதாகத் தெரியவரும் இடங்களுக்கு பணியாளர்களை நேரடியாக அனுப்பி வைக்கிறது. சுற்றுப்புற சூழ்நிலை பாதிக்கப்பட்டுள்ளதா என்பதை அறிய அந்த இடத்தை சோதித்து அப்பகுதியை ஆய்வு செய்து கழிவுப் பொருட்கள், நீர், காற்று இவைகளின் மாதிரிகளை சேகரித்து சோதனை செய்யப்படுகின்றன.

நம்மாநிலத்தில் தொழிற்சாலைகளை நிறுவ சுகாதார துறையினரால் அனுமதி வழங்கப்படுகிறது. தொழிலின் தன்மை மேற்கொள்ளப்படும் முறைகள் வெளியேற்றப்படக்கூடிய நலக்கேடு விளைவிக்கின்ற திட, திரவ, வாயுப் பொருள்களின் தன்மை மாசுத் தடுப்பு ஏற்பாடுகள், கழிவுப் பொருட்களை வெளிப்படுத்தும் ஏற்பாடுகள், இந்த இடம் தொழிற்சாலைக்கு உகந்ததாயிருத்தல், ஏற்படக்கூடிய புறச் சூழ்நிலை பாதிப்பு முதலியன நன்கு ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. அதன் பின்னர் தொழிற்சாலை நிறுவப்பட்டுள்ள இடம் ஆராயப்பட்டு அவ்வாறு தொழிற்சாலைகள் நிறுவப்படுவதனல் சுகாதாரக்கேடு ஏதும் விளையாது என அறிந்த பின்னரே புதிய தொழிற்சாலைகளை தொடங்க அனுமதியளிக்கப்படுகிறது.

[1978 மார்ச் 23

பழைய தொழிற்சாலைகளைப் பொறுத்தவரை தற்போதுள்ள நிலைமையை பரிசோதித்து சுற்றுப் புற மாசு படுத்தலை தவிர்ப்பதற்கு அவசியமாக கையாளும் முறைகளை ஏற்பாடு செய்ய கட்டளைகள் பிறப்பிக்கப்படுகின்றன.

கிண்டியிலுள்ள நீர் பகுப்பாய்வுக் கூடத்தைத் தவிர தனி அலுவலர் (தலைமைப் பொறியாளர்) தலைமையின் கீழ் அமைக்கப்பட்ட சுற்றுப்புற சுகா தாரத் துறை, தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியாகும் கழிவுப் பொருட்கள், பூச்சி கொல்லி மருந்துகள், ரசாயன உரங்கள் பயன்படுத்துவது இவற்றால் ஏற் படும் தூய்மைக்கேடு நிலைகளைப் பற்றி ஆராய்ந்து வருகின்றது. சூழ்நிலை மாசுபடுவது சம்பந்தமாக அரசி னாலும் மற்றவர்களினாலும் அனுப்பப்படும் பிரச்சினை களை இத்துறை ஆராய்ந்து தூய்மை கேட்டைத் தடுப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் பற்றி ஆலோசனை கூறுகிறது. இந்திய அரசு 1974-ம் ஆண்டு நீர் மாசு தடுப்புச் சட்டம் ஒன்றை நிறைவேற்றி நீர் மாசுபடுதலை தடை செய்ய, ''மத்திய நீர் மாசுதடுப்பு வாரியம்'' ஒன்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மத்திய அர சின் சட்டத்தை ஏற்பதா அல்லது மாநில மசோ தாவை செயல்படுத்துவதா என்னும் பிரச்சினை அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

சுற்றுப்புற சூழல் பாதுகாப்பு சம்பந்தமாக அரசிற்கு ஆலோசனை கூற மேதகு ஆளுநரின் தலை மையில் சுற்றுப் புற சூழல் காப்புக் கழகம் ஒன்றை தமிழக அரசு 1976-ல் அமைத்தது. இக்கழகம் புதிய தொழிற்சாலைகளுக்கு சுற்றுப்புற சூழல் பாதுகாப்பு குறித்து அனுமதி வழங்குவதற்காக வழிமுறைகளை அங்கீகரித்துள்ளது. இவ்வாண்டு ஜனவரி திங்களில் மேதகு ஆளுநர் அவர்களைத் தலைவராகவும், முத லமைச்சர் அவர்களை உபதலைவராகவும், கொண்டு இக்கழகம் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இம் மாநிலத்தின் வளர்ச்சித் திட்டங்களினால் சுற்றுப்புற சூழ்நிலைக்கு ஏற்படும் விளைவுகள் குறித்து ஆராய்ந்து,

1978 மார்ச் 23]

இக்கழகம் சுற்றுப்புற சூழ்நிலை பாதுகாக்க வேண்டிய முறைகள் பற்றி ஆலோசனை கூறும். சுற்றுப்புற சுகாதாரத்துறை இக்கழகத்தின் அலுவலகமாக பணி புரிகிறது.

சுற்றுப்புறத்தை பெருமளவுக்கு மாசுப்படுத்தும் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள் மாசு தடுப்பு ஏற்பாடு குறித்து தக்க நடவடிக்கைகள் 31—3—1978-க்குள் எடுக்க வேண்டுமென்று அறிவிப்பு கொடுக்கப் பட்டுள்ளது. வடிசாலைகள் ரசாயன காகிதத் தொழிற் சாலைகள் மற்றும் சர்க்கரை ஆலைகள் ஆகியவற்றிற்கு இதுபோன்ற அறிவிப்புகள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

கோரிக்கை எண். 19-க்கான துணைக் குறிப்பு.

1978–79.

கழிவுநீர் போக்கு மற்றும் குடிநீர் வழங்கல்

மதிப்பீடு ரூ. 10,64,00,000.00

அறிமுகம்

கூடிய விரைவில் மாநிலத்தில் உள்ள எல்லா மக்களுக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதியையும் கழிவுநீர் போக்கு வசதியையும் அளித்திட வேண்டும் என்பதே அரசின் நோக்கம் ஆகும். இந்த நோக்கம் நிறைவேற ஏப்ரல் 1971 முதல் தமிழ் நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் என்னும் சட்டப்பூர்வமான அமைப்பு தோற்றுவிக்கப்பட்டது. இவ்வாரியம் கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற மக்களுக்குப் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குவதில் மகத்தான முன்னேற்றத்தைக் கண்டுள்ளது. மேலும் தண்ணீர் அதிகமாகத் தேவைப்படும் நிறுவனங்கள் மற்றும் தொழிற்சாலைகளுக்கு அவைகளாகவே அதற்கு ஒரு ஏற்பாடு செய்துகொள்ள முடியாத நிலையில் இவ்வாரியம் தகுந்த திட்டங்களை வகுத்து தண்ணீர் வழங்கி வருகின்றது.

குடிநீர் திட்டங்களின் பராமரிப்பு.

தாங்களாகவே ஒரு ஏற்பாட்டை செய்துகொள்ள முடியாத நிறுவனங்கள் மற்றும் தொழிற்சாலைகளுக்கு அரசாங்கமே சில திட்டங்களை நிறைவேற்றி அவற்றிற்குத் தேவைப்படும் தண்ணீரை வழங்கி வருகின்றது. பயன்பெறுவோரிடமிருந்து

இந்த முதலீட்டுக்கு ஈடு செய்யும் வகையில் முறையான விகிதத்தில் தண்ணீர் கட்டணம் வசூலிக்கப்படுகின்றது. பின்வரும் திட்டங்கள் இப்போது நடைமுறையில் உள்ளன:—

வரிசை எண்.	திட்டங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
1	பாதுகாப்புத் தொழிற்சாலை, ஆவடி, நீர் வழங்கும் திட்டம்.
2	தூத்துக்குடி மூன்று மில்லியன் காலன்கள் நீர் வழங்கும் திட்டம்.
3	திருவான்மியூருக்குத் தெற்கே கடலோர நீரோட்டத்திலிருந்து சென்னை நகருக்கு நீர் வழங்கும் திட்டம்.
4	திருச்சிராப்பள்ளிக்கு அருகே வெங்கூரில் சிறிய போர்க் கருவி திட்டத்திற்கு நீர் வழங்கும் திட்டம்.
5	தூத்துக்குடி 20 மில்லியன் காலன்கள் நீர் வழங்கும் திட்டம்.
6	ஓசூர் மத்திய தொழில் நுட்ப மற்றும் இந்திய தொழில் நுட்பப் பள்ளிகளுக்கு நீர் வழங்கும் திட்டம்.
7	திருச்சி வட்டார பொறியியல் கல்லூரிகளுக்கான நீர் வழங்கும் திட்டம்.

மேலே கூறிய திட்டங்கள் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தின் பராமரிப்பில் உள்ளன. இவற்றின் பராமரிப்புச் செலவு 1978–79-ல் ரூ. 31.87 இலட்சங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.

சென்னை பெருநகர் பகுதியில் குடிநீர் வடிகால் திட்டங்களுக்கான முன் முதலீட்டு ஆராய்ச்சிகள்.

சென்னை நகருக்கு தற்போது அளிக்கப்பட்டு வரும் குடிநீர் போதாது என்பதும் சாக்கடை அமைப்புகள் குறைந்த திறனுடையவை என்பதும் யாவரும் அறிந்ததே. எனவே, உலக வங்கி உதவியுடன் நகருக்கு தேவைப்படும் தண்ணீரை அதிகரிக்கவும் சாக்கடை அமைப்புகளைப் புதுமைப்படுத்தவும் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதற்கென ஒரு திட்டம்,

1978 மார்ச் 23]

வகுத்திட பிப்ரவரி 1976-ல் ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சி திட்ட உதவியின்கீழ் முன் முதலீட்டு ஆராய்ச்சி தொடங்கப்பட்டது. இந்த ஆராய்ச்சியின் பயனாக உடனடி பணிகள் அறிக்கை, முழுமை திட்ட அறிக்கைகள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. தேர்ந்தெடுக்கப்படும் திட்டங்களுக்கென 1978–79-ல் ஆரம்ப பொறியியல் வடிவமைப்புகள் தயாரிக்கப்படும். இத்திட்டத்திற்கென மொத்தம் ரூ. 43.60 இலட்சங்கள் செலவிடப்படும். 1976–77 வரை ரூ. 13.60 இலட்சமும், நடப்பு ஆண்டு 1977–78-ல் இது வரை ரூபாய் 7.28 இலட்சமும், இத்திட்டத்திற்கென செலவாகியுள்ளது. ஆக இதுவரை இப்பணிகளுக்கென ரூ. 20·88 இலட்சங்கள் செலவிடப்பட்டுள்ளது. 1978–79-ல் வரவு-செலவு திட்டத்தில் இதற்கென ரூ. 10 இலட்சங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னை நகர் குடிநீர் மற்றும் வடிகால் திட்டங்கள்.

தற்போது சென்னை நகரின் குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகால் திட்டங்கள் சென்னை மாநகராட்சியினரால் நிறைவேற்றப்படுகின்றன. உலக வங்கியின் பரிந்துரைக்கிணங்க, சென்னை மாநகரம் உள்ளிட்ட சென்னை புறநகர்ப் பகுதியில் குறிப்பாக பொது சுகாதார பாதுகாப்பு மற்றும் அதன் தொடர்பான நடவடிக்கைகள் ஆகியவற்றை மனதில் கொண்டு, குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகால் பணிகளை முறையாகச் சீர்படுத்தி திறம்பயாகப் பராமரிக்கவும் திட்டமிட்டு முன்னேற்றம் காணவும் ஒரு தனி அதிகாரம் பெற்ற குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் தொடர்பாக ஜனவரி 1978-ல் சட்ட மன்றப்பேரவையில் மசோதா ஒன்று தாக்கல் செய்யப்பட்டுள்ளது. இம் மசோதா சட்டமாகியதும் 1978-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் 1-ம் தேதி முதல் இவ்வாரியம் சட்டப்படியாக செயல்பட்டு, சென்னை பெருநகர் பிரிவில் உள்ள குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் கழிவுநீர்ப் போக்கு தொடர்பான அனைத்து பணிகளையும் பொறுப்பேற்று முன்னேற்ற திட்டங்களை மேற்கொள்ளும் இவ்வாரியத்திற்கென 1977–78-ம் ஆண்டில் ரூ. 6.00 இலட்சம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை நகரின் குடிநீர் வடிகால் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்கென் 1978–79-ம் ஆண்டு வரவு செலவு திட்டத்தில் ரூ. 322.29 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னைக்கு கிருஷ்ணா-பெண்ணாறு குடிநீர் திட்டம்.

கிருஷ்ணா-பெண்ணாறு குடிநீர் திட்டம் இன்னும் ஆரம்ப கட்டத்திலேயே உள்ளது. இத் திட்ட ஆராய்ச்சிக்கென 1978–79ஆம் ஆண்டில் ரூ. 50 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

கிராமப்புற குடிநீர்த் திட்டம்.

கிராமப்புறங்களில் குடிநீர் வழங்குதலின் நிலை குறித்து அண்மையில் எடுக்கப்பட்ட கணக்கின்படி தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து குடியிருப்புக்கள் (கிராமங்கள்) அவற்றில் உள்ள நீர் ஊற்றுகளின் அடிப்படையில் பின்வரும் ஆறு வகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளன: —

வகை.	விளக்கம்.	குடியிருப்பு எண்ணிக்கை.	இவற்றின் பணிகளை முடிக்க தேவைப் படும் மொத்த தொகை.
(1)	(2)	(3)	(4)
			(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1	குடியிருப்புக்குள் எவ்வித நீர் ஆதாரமும் இல்லாத குடியிருப்புகள்.	3,566	730·57
2	நீர் ஆதாரங்கள் இருந்தும் அவை குடிநீருக்கு தகுதியற்ற உவர் நீராக மட்டுமே உள்ள குடியிருப்புகள்.	2,217	1,704·63
3	குடிநீர் ஆதாரங்கள் இருந்தும் அவை வற்றாத தன்மை இல்லாதவைகளாக உள்ள குடியிருப்புகள்.	6,487	1,404·29
4	வற்றாத தன்மையுடையதும் குடிநீருக்குப் பயன்படக்கூடியதும் ஆன ஆதாரங்கள் இருந்தும் அவை தனியார் உடைமையாகவோ அல்லது பாதுகாக்கப்படாமலோ உள்ள குடியிருப்புகள்.	4,953	1,137·86

1978 மார்ச் 23]

வகை.	விளக்கம்.	குடியிருப்பு எண்ணிக்கை.	இவற்றின் பணிகளை முடிக்க தேவைப் படும் மொத்த தொகை.
(1)	(2)	(3)	(4)
			(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)
5	குடியிருப்புக்குள்ளேயே குடிநீர் ஆதாரங்கள் இல்லாதன. ஆனால் ஒரு கிலோ மீட்டர் தொலைவிற்குள் நல்ல குடிநீர் ஆதாரத்தைக் கொண்டுள்ள குடியிருப்புகள்.	1,107	503·49
6	நல்ல குடிநீர் ஆதாரங்களை உடைய குடியிருப்புகள்	36,677	2,177·20
	மொத்தம் ..	55,007	7,658·04

குறிப்பு.—மேலே குறிப்பிட்டுள்ளவற்றுள் முதல் நான்கு வகைகளுக்கும் ஒரு கிலோ மீட்டர் தொலைவிற்குள் குடிநீர் ஆதாரங்கள் இல்லை.

குடிநீர் வழங்கும் திட்டங்கள் எந்த வரிசையில் நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்னும் அடிப்படையில் குடியிருப்புகள் மேலே கண்டுள்ள வரிசையில் வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

முதல் இரண்டு வகைகளுக்கும் முன்னுரிமை அளிக்கப்படும் என்பதை அரசு ஏற்கெனவே அறிவித்துள்ளது. 1977–78-ல் வகை 1-ன் கீழ் 8·15 இலட்சம் மக்கட் தொகையைக் கொண்ட 2,500 குடியிருப்புக்களும், வகை 2-ன் கீழ் 0·85 இலட்சம் மக்கட் தொகையைக் கொண்ட 157 குடியிருப்புகளும் குடிநீர் வழங்குதலுக்காக எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஊரக குடிநீர் வழங்கு விரைவு திட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசும் சிறிது சிறிதாக அடுத்த ஐந்தாண்டுகளுக்கு உதவி அளித்திட முடிவு செய்துள்ளது. 1977–78 இல் இந்திய அரசாங்கம் இத்திட்டத்தின் கீழ் ரூ. 140 இலட்சம் ஒதுக்கியது. மாநில அரசு ரூ. 500 இலட்சம் ஒதுக்கியிருந்தது.

எனவே, இத் திட்டத்திற்காக மொத்தம் ரூ. 640 இலட்சம் ஒதுக்கீடு இருந்தது. முதல் இரண்டு வகைக் குடியிருப்புகளுக்கான பணிகள் பின்வரும் விவரங்களின்படி 1978–79 இல் முடிக்கப்படும்.

வகை.	குடியிருப்புக்களின் எண்ணிக்கை.	பயன்பெறும் மக்கட் தொகை.	உத்தேச செலவு.
(1)	(2)	(3)	(4)
		(இலட்சத்தில்)	(ரூபாய் (இலட்சத்தில்)
1 ..	1,066	3·48	218
2 ..	2,060	11·15	1,582
மொத்தம் ..	3,126	14·63	1,800

மக்களுக்குக் குடிநீர் வழங்குவதில், அதிலும் குறிப்பாக அதிக புளூரைட் கலப்பின் காரணமாக நல்ல குடிதண்ணீர் கிடைக்காத கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், அதிக உப்புத்தன்மை காரணமாக நல்ல தண்ணீரே கிடைக்காத இராமநாதபுரம் மாவட்டம் ஆகிய பகுதிகளுக்கு நல்ல குடிநீர் வழங்குவதில் அரசு மிகுந்த அக்கரை கொண்டு இயன்ற நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. புளூரைட் ஆரோக்கியமான பற்களுக்கு மிகவும் இன்றியமையாது தேவைப்படும் ஒரு தாது உப்பு. ஆனால் புளூரைட் அதிகமாகக் கலந்துள்ள தண்ணீரை நீண்ட காலம் தொடர்ந்து குடித்துவரும் மக்கள், குறிப்பாக குழந்தைகள், புளூரோசில் என்னும் ஒருவகை நோய்க்கு ஆளாகி மூட்டு மற்றும் பல் கோளாறுகளால் பாதிக்கப்பட்டு அவதிப்படுகின்றுர்கள். இத்தன்மையுடைய தண்ணீர், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் பரம்பிக்குளம் ஆளியாறு பகுதியில் குறிப்பாக ஆளியாறு அருகிலுள்ள அங்காளகுறிச்சி பகுதியில் (ஆனை மலை ஊராட்சி ஒன்றியம்) அதிக அளவில் உள்ளது. இந்த நச்சுத்தாது உப்பு காரணமாக இப்பகுதியிலுள்ள மக்கள் பல வழிகளிலும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இப்பகுதி மக்களுக்குப் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்கி இவ்வியாதியிலிருந்து நிரந்தர நிவாரணம் தர ரூ. 9·59 இலட்சத்தில் ஒரு திட்டம் 1966-ல் தயாரிக்கப்பட்டது. ஆனல், இப்பகுதி பஞ்சாயத்துகளின் நிதி வசதி இத்திட்டத்தை ஏற்கக்கூடிய அளவிற்கு இல்லாமையால் இத் திட்டம் நிறைவேற்றப்படவில்லை.

தற்போது கிராமக் குடிநீர் திட்டத்தின் மூலம் இத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இத் திட்டத்தின்படி புளோரைடு அதிகமாக உள்ள கீழ்க்கண்ட 9 கிராமங்களுக்கு சுமார் ரூ. 40·63 இலட்சம் செலவில் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது:—

1 அங்காளகுறிச்சி.

2 வேடசந்தூர்.

3 மஞ்சநாயக்கனூர்.

4 அரசூர்.

5 குன்னேகவுண்டனூர்.

6 கம்பளாபட்டி.

7 தோடங்கிபட்டி.

8 பொன்னுடகவுண்டனூர்.

9 அமரலிங்கபுரம்.

இக்கிராமங்களுக்கு குடிநீர் கொண்டு செல்லும் வழியில் உள்ள மேலும் 5 கிராமங்களுக்கு குடிநீர் வழங்குவதற்கான திட்டம் மதிப்பீட்டில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தினால் தற்போதைக்குப் பயன்பெறும் மக்கள் தொகை சுமார் 19,000. இத் திட்டம் விரைவில் தொடங்கி ஓராண்டு காலத்திற்குள் முடிக்கப்படும்.

திட்ட விவரம்.

	ரூ.
1 தலைமைப்பணி நிலையம்	3,76,286
2 நீரேற்றுக்குழாய்	22,39,917
3 பிராஞ்ச் மெயின்	3,71,130
4 தரை மட்ட, உயர் நிலைத் தண்ணீர் தொட்டி	2,10,000
5 P. S Charge	3,19,733
6 Centage	5,45,145
மொத்தம் ..	40,62,211
	(அல்லது)
	ரூபாய் 40·63 இலட்சம்.

இது தளி, மூலனூர், குண்டடம், உடுமலைப்பேட்டை காங்கேயம், பெருந்துறை, பொள்ளாச்சி (தெற்கு) ஆகிய ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் சில இடங்களிலும் புளூரைட் அதிகமாக உள்ளதாகக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. மக்கள் உடல் நலத்தை முக்கியமாகக் கருதி இவ்விடங்களுக்குத் தொலைவில் புளூரைட் அதிகம் இல்லாத இடத்தில் குழாய்க் கிணறுகள் அமைத்து மோட்டர் வைத்துக் தண்ணீர் விநியோகம் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதற்கு சுமார் ரூ. 30 இலட்சம் ஆகும் என்று மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதனால் பயன்பெறும் மக்கள் தொகை சுமார் 15,000.

1978–79-ல் இத்திட்டத்திற்கென ரூ. 600 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

<u>தமிழ் நாட்டில் உள்ள உலர்ந்த கழிப்பிடங்களை (Dry Latrines) சுகாதாரக் கழிப்பிடங்களாக (Sanitory Latrines) மாற்றுவது.</u>

ஐந்தாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் உலர்ந்த கழிப்பிடங்களை சுகாதார கழிப்பிடங்களாக மாற்றும் ஒரு முன்னோடித் திட்டத்தை மத்திய அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இதற்கெனத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகரங்களுக்கு மத்திய மானிய உதவியும் அளிக்கப்படுகிறது. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பழனி, திருவாரூர், லப்பைக்குடிக்காடு என்னும் மூன்று ஊர்களில் இத்திட்டம் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது ஒவ்வொரு ஊரிலும் ஏறத்தாழ 10,000 மக்களுக்குப் பயன்படும் முறையில் ரூ. 14 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் செயற்படுத்தப்படுகிறது. பழனி, திருவாரூர், ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ. 11·58 இலட்சத்திற்கும், லப்பைக்குடிக்காடுக்கு ரூபாய் 10·521 இலட்சத்திற்கும் ஆக மூன்று திட்டங்களுக்கு மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. மதிப்பீட்டுத் தொகையில் மீதி செலவை அந்தந்த உள்ளாட்சி நிறுவனங்களே ஏற்கும்.

மத்திய அரசு பழனி, திருவாரூர் நகரங்களுக்கு ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ. 5 இலட்சமும் லப்பைக்குடிக்காடுக்கு ரூ. 0·38 இலட்சமும் அளித்துள்ளது. மேற்கொண்டு மத்திய அரசின் உதவித் தொகையை எதிர்பார்த்து 1978–79-ம் வரவு-செலவு திட்டத்தில் ரூபாய் 1,000 அடையாள ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.